

Per gli studenti



Lara (16 anni) è incinta

Autori: Doris Elster, Sarah Schulze, Kevin Siewertsen, Christine Bethke, Lena Sonnefeld

Istituto: The Leibniz Institute of Science Education, University Kiel
Paese: Germania

Materia: Biologia

Livello: grado 15 – 16

Contenuto curriculare: Scienze della vita; educazione sessuale; prendere una decisione e dare un giudizio morale in una situazione in cui si ha un dilemma semi-reale.

Tipo di attività: lavoro di gruppo, discussione su un dilemma.

Tempo previsto: 6 lezioni da 45 minuti ciascuna (suddivise a blocchi come in un progetto).

Descrizione del compito

Con questo compito vogliamo avviare una discussione sulla situazione di Lara. Lei ha 16 anni ed è involontariamente alla nona settimana di gravidanza. Lei non sa se deciderà di avere il bambino oppure no. In entrambi i casi lei non è abbastanza sicura delle conseguenze. Quindi si rivolge alla redazione della rivista BRAVO.

Fase A: Introduzione

Come introduzione alla problematica di Lara vedi la presetazione in Power Point “Lara è incinta” (allegato 1).

- Chi pensa che questo non sia un problema per Lara? Perché?
- Chi pensa che questo sia un problema per Lara? Perché?
- È difficile o non è così difficile? Perché?
- Cosa lo rende un problema? Perché è così dura decidere cosa fare?

Primo voto: Come giudichi la decisione di Lara a favore o contro la gravidanza?

Alza la mano se pensi che sia giusto che lei tenga il bambino.

Alza la mano se pensi che sia giusto che lei decida di abortire.





Fase B: La prima riunione di redazione della rivista per giovani “BRAVO”

Immagina di far parte della redazione della rivista BRAVO. Alla prima riunione di redazione della rivista BRAVO vengono discusse le due possibili decisioni di Lara: da un lato Lara sta per terminare la gravidanza e dall’altro sta per avere un bambino.

Forma due gruppi editoriali per raccogliere le argomentazioni a favore e contro.

Gruppo editoriale 1: “Gravidanza”

Forma tre gruppi di 3-5 allievi, descrivi il procedere della gravidanza e discuti le sue successive conseguenze per Lara.

- | | |
|----------------------------|--|
| Primo gruppo di esperti: | Evoluzione della gravidanza (vedi materiale 1). |
| Secondo gruppo di esperti: | Cambiamenti fisici del corpo di Lara (vedi materiale 2). |
| Terzo gruppo di esperti: | Cambiamenti personali e sociali durante e dopo la gravidanza (vedi materiale 3). |

Compito: scrivi i tuoi risultati in un cartellone (un cartellone per ogni gruppo). Preparati per la successiva discussione. Raccogli le argomentazioni a favore della decisione “gravidanza – Lara dovrebbe decidere di avere il bambino”.

Gruppo editoriale 2: “Aborto”

Forma tre gruppi di 3-5 allievi e discuti le conseguenze dell’aborto.

- | | |
|---------------------------|---|
| Quarto gruppo di esperti: | Consulenza sull’aborto (vedi materiale 4) |
| Quinto gruppo di esperti: | Gruppo di medici (vedi materiale 5) |
| Sesto gruppo di esperti: | Contatti di Lara (vedi materiale 6) |

Compito: scrivi i tuoi risultati in un cartellone (un cartellone per ogni gruppo). Preparati per la successiva discussione. Raccogli le argomentazioni a favore della decisione “aborto – Lara dovrebbe decidere di non avere il bambino”.

Fase C: La seconda riunione di redazione della rivista per giovani “BRAVO”

In una discussione plenaria il gruppo editoriale 1 e il gruppo editoriale 2 presentano i loro posters (5 minuti ciascun gruppo). I due gruppi opposti dovrebbero sedere l’uno di fronte all’altro. Le argomentazioni a favore e contro dovrebbero essere visibili a tutti. I gruppi discutono secondo le seguenti regole:



- Principio del Rispetto: “Rispetto l’uno dell’altro e di tutti gli esseri umani che non sono in questa stanza. Siete liberi di sostenere qualsiasi argomentazione e di fare qualsiasi commento alle argomentazioni degli altri. Ma non dire nulla di cattivo o di buono sulle persone”.
- Regola del Ping-Pong: “La persona che sta parlando sceglie una persona dell’altro gruppo per la risposta. Poi lui o lei fa lo stesso in modo che il diritto di parole vada avanti e indietro tra i due gruppi”.
- Argomentazione migliore: “Presentate solo la vostra argomentazione migliore. Se si presenta più di una argomentazione è probabile che l’avversario risponda all’argomentazione più debole”.

Forma nuovamente i due sottogruppi editoriali per riflettere sulle argomentazioni a favore e contro.

Il tuo nuovo compito di gruppo è il seguente:

Quale tra le argomentazioni dell’altro gruppo è la migliore?

Ripensa alle argomentazioni che hai ascoltato. Ricorda cosa è stato detto dall’altro gruppo.

Prendi questa come un’opportunità di mostrare rispetto all’altro gruppo.

Fase D: La terza riunione di redazione della rivista per giovani “BRAVO”

All’inizio del terzo incontro editoriale, i due sottogruppi discutono sulle riflessioni che hanno fatto in merito alle argomentazioni a favore e contro (fate attenzione alle regole della discussione!).

Voto finale

Dopo aver guardato il dilemma di Lara più da vicino, come giudichi ora la decisione di Lara?

Alza la mano se pensi che sia giusto che lei tenga il bambino.

Alza la mano se pensi che sia giusto che lei decida di abortire.

Fase E: Una lettera a Lara

Scrivi una lettera a Lara in cui esprimi la tua posizione in merito alla gravidanza di una ragazza minorenni (compito per casa).

Allegati

Presentazione in Power Point “Lara è incinta” (in un file separato).

Materiale 1: Evoluzione della gravidanza

Materiale 2: Cambiamenti fisici del corpo di Lara

Materiale 3: Cambiamenti personali e sociali durante e dopo la gravidanza

Materiale 4: Consulenza sull’aborto

Materiale 5: Medici

Materiale 6: Contatti di Lara

Materiale 1

Stadi della gravidanza

Con il termine **embrione** si intende l'organismo che cresce dalla seconda all'ottava settimana della sua vita. Durante questo periodo si sviluppa da un minuscolo insieme di cellule a una piccola crescita di circa 2.5 cm di lunghezza.

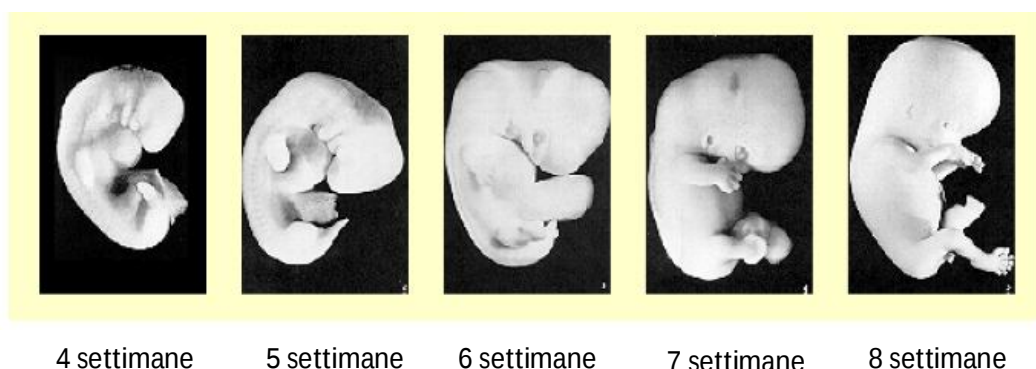
Dopo cinque settimane l'embrione diventa visibile. È lungo circa 5 mm, il suo cuore inizia a battere, la colonna vertebrale inizia a formarsi e lo sviluppo del cervello è molto veloce. Dopo sette settimane è possibile vedere le braccia e i piedi. Iniziano a definirsi il viso e gli occhi. Tra le gambe si iniziano a riconoscere gli organi sessuali, anche se in questa fase ancora non si possono distinguere (sono gli stessi sia per i maschi che per le femmine).

Dopo otto settimane, quando l'intero organismo in crescita diventa chiaramente identificabile come umano, anche se la testa è molto più grande in proporzione rispetto al resto del corpo, abbandona lo stato di embrione ed entra in quello di feto.

La parola feto è usata per descrivere l'organismo in crescita dall'inizio del terzo mese di vita al momento della nascita. Durante questo periodo, si sviluppa da una piccola crescita di poco più di un pollice che pesa solo una frazione di un grammo, in un bambino lungo circa 50 cm che pesa approssimativamente 3 kg.

Durante il periodo fetale il feto si rifornisce di nutrienti e ossigeno attraverso il passaggio tra il sangue materno e quello fetale. Questa trasfusione è dovuta alla placenta. La placenta è un organo speciale di interscambio e inizia a crescere tra il feto e l'utero. Il feto è collegato alla placenta tramite il cordone ombelicale. (Subito dopo la nascita del bambino, il suo cordone ombelicale è ancora collegato alla placenta che viene poi espulsa dall'utero). La placenta agisce da filtro e da barriera.

Nell'utero il feto è protetto dal sacco amniotico. Il sacco amniotico assorbe i colpi e le scosse e mantiene la temperatura interna costante.



Lo sviluppo di un embrione durante la gravidanza:

Età	Criteri	Peso (g)	Lunghezza (cm)
Mese 1	Il cuore inizia a battere. La colonna vertebrale e il cervello diventano visibili.	2-3	0.75
Mese 2	Si inizia a sviluppare un volto riconoscibile, così come braccia, gambe, dita delle mani e dei piedi. Tra le gambe si iniziano a discernere gli organi sessuali, anche se in questa fase ancora non sono distinguibili.	5-8	3
Mese 3	Il feto inizia ad essere chiaramente identificabile come umano, sebbene la sua testa sia molto più grande in proporzione rispetto al resto del corpo.	18-20	15
Mese 4	Intestino, fegato e pancreas iniziano a funzionare.	120	21
Mese 5	Il sistema nervoso è abbastanza sviluppato da controllare alcune funzioni del corpo. Una sottile peluria si sviluppa sul tegumento.	300	27
Mese 6	Il midollo produce globuli rossi. I polmoni non sono completamente maturi.	800-900	33
Mese 7	Il feto è considerato completo, il che significa che il bambino è considerato sufficientemente sviluppato per la vita fuori dal grembo.	1300-1400	39
Mese 8	I polmoni sono completamente maturi. Iniziano con la respirazione.	2200-2300	45
Mese 9	Lo sviluppo del feto è completato.	3200-3300	48-51

Feto (12^a settimana di gravidanza)





Compiti:

Rispondi alle seguenti domande e prepara un cartellone con i tuoi risultati.

1. Illustra con disegni il corso della gravidanza.
2. Descrivi quali organi sono formati nelle prime 4 settimane dell'embrione.
3. Confronta il tempo embrionale con il tempo fetale. Trova le differenze!
4. Qual è la funzione della sacca amniotica?
5. In una delle immagini che hai a disposizione puoi vedere un feto alla 12^a settimana della gravidanza. Descrivi l'immagine. Quali organi puoi identificare?
6. Ora pensa alla situazione di Lara. Scrivi nelle schede le argomentazioni a favore o contro la gravidanza o l'aborto (su ciascuna scheda solo un' argomentazione!)

Materiale 2

I cambiamenti fisici di Lara

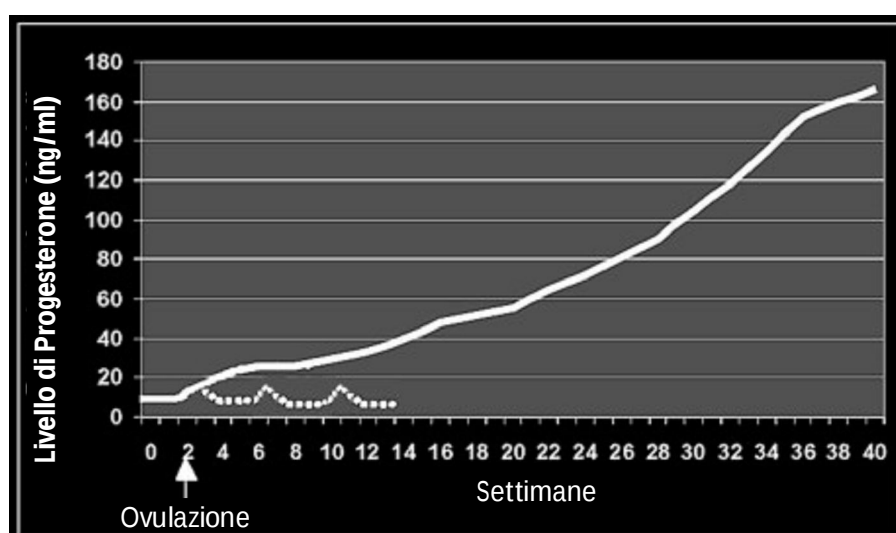
Effetti molto importanti della gravidanza sono i cambiamenti fisici e psichici. Il seguente materiale spiega la ragione dei cambiamenti fisici e psichici durante la gravidanza.

➤ Gli ormoni più importanti durante la gravidanza

hCG (gonadotropine corioniche): l'esame delle gonadotropine corioniche (hCG) viene fatto per misurare la quantità dell'ormone hCG nel sangue o nelle urine per vedere se una donna è incinta. L'ormone hCG è prodotto dalla placenta durante la gravidanza. Si può trovare nel sangue prima del primo ciclo mestruale, così presto come nel sesto giorno dopo l'impianto. A causa della produzione di hCG durante la gravidanza la sacca amniotica aumenta e viene prodotto l'ormone progesterone.

Progesterone: il Progesterone ha molte diverse funzioni durante la gravidanza. La placenta continua a produrre sia progesterone che estrogeni durante la gravidanza e i livelli diventano sempre più alti fino a poco prima della nascita. Alla fine della gravidanza i livelli di progesterone prodotto dalla placenta si abbassano. È proprio questo che stimola l'inizio delle contrazioni che porteranno alla nascita.

Il seguente grafico mostra la crescita media del livello di progesterone all'interno del corpo durante la gravidanza. La linea tratteggiata mostra cosa accadrebbe in assenza di fecondazione durante i normali cicli mestruali.



Il progesterone rilassa il corpo e porta alla vasodilatazione. Come risultato la pressione del sangue può scendere. La digestione rallenta e causa occlusione e flatulenza. L'ormone progesterone porta al cambiamento d'umore, ha un importante effetto sulla temperatura corporea e il battito cardiaco. Questo ormone causa bruciore di stomaco e prepara il seno per l'allattamento.

Estrogeno: gli estrogeni favoriscono lo sviluppo delle ghiandole mammarie e aumentano le dimensioni dei capezzoli. Rivitalizzano la parete addominale in modo che non risenta del travaglio. La pelle, i muscoli e le articolazioni diventano più elastici in modo da potersi allungare. Questo può portare a mal di schiena.

Relaxina: La relaxina è formata dalla placenta. È responsabile del rilassamento dei legamenti in modo che ci sia più spazio per la crescita del bambino. La relaxina è responsabile anche del rilassamento della muscolatura specialmente del pavimento pelvico e dei muscoli addominali. In seguito al rilassamento, le articolazioni potrebbero diventare meno sicure e questo dovrebbe essere considerato quando si indossano tacchi alti.

Insulina: è un ormone che non esiste solo durante la gravidanza. L'indicatore di insulina si alza durante la gravidanza perché il bambino ha bisogno anche di energia. Aiuta il corpo a trasformare il cibo che mangiamo in energia e ad immagazzinarla per usarla più avanti. È una buona idea consultare il tuo medico durante la gravidanza in modo che possa essere individuato il diabete.

➤ I cambiamenti mentali durante la gravidanza

Quasi tutte le donne sono veramente confuse quando scoprono di essere incinte. Questo è assolutamente comprensibile perché tutto cambia per via della nuova situazione. Il corpo, il rapporto con i partner, il lavoro, gli hobbies cambieranno per via della gravidanza. Devi accettare la situazione. Durante questo periodo i sentimenti cambiano ogni momento. Qualche volta le donne iniziano a piangere senza una ragione e poi sono felici e poi piangono ancora. Gli sbalzi d'umore sono caratteristici delle donne incinte. Probabilmente le donne provano i seguenti sentimenti durante i nove mesi:

Piacere, orgoglio, paure, cambiamenti d'umore, amore, rabbia, piangono molto spesso.

Dana: “Ero molto emotiva durante la gravidanza, soprattutto quando ero stanca. Ho vissuto diverse sensazioni fino ad oggi.”

Astrid: “Per un momento ho pensato al primo Natale in tre, ho pensato a due, tre o quattro bambini e ho pianto per la gioia. Ma in un altro momento ho pensato a questi bambini che morivano o che non stavano bene e ho cominciato a piangere. Durante la gravidanza non potevo guardare film commoventi o ascoltare parole cattive.”

Ursula: “Dopo il terzo mese di gravidanza ho iniziato spesso a piangere senza una ragione. È stato molto difficile per me vedere un matrimonio o guardare le persone abbracciarsi. Mi hanno fatto piangere soprattutto film con musica d'amore....Ti consiglio di condividere i tuoi sentimenti con qualcuno e riderci sopra.”



Un consiglio per le donne incinte: “Accetta i tuoi sentimenti. Ogni sentimento è adatto. Accetta tutte le sorprese durante la gravidanza!”

Compiti: Rispondi alle seguenti domande e disegna un cartellone con i tuoi risultati.

1. Fai un elenco degli ormoni più importanti in gravidanza e descrivi la funzione e la diversa reazione di ciascun ormone.
2. Quali ormoni sono importanti prima e dopo la nascita del bambino?
3. Confronta le tre dichiarazioni di Diana, Astrid e Ursula. Descrivi gli effetti della gravidanza.
4. Confronta il parto in ospedale con il parto naturale.
5. Ora pensa alla situazione di Lara. Scrivi nelle schede le argomentazioni a favore o contro la gravidanza o l'aborto (su ciascuna scheda solo un'argomentazione!)

Materiale 3

I cambiamenti individuali e sociali durante e dopo la gravidanza

Con la gravidanza la vita di Lara cambia sotto molti aspetti. La gravidanza influenza i rapporti con i suoi genitori e gli amici. Molte leggi condizionano la carriera di Lara e la sua posizione economica. Lara deve eseguire i suoi doveri in modo che il bambino stia sempre bene. Nelle seguenti note trovi alcune leggi sulla gravidanza:

➤ Quanto una madre minorenni ha voce in capitolo nel prendere le decisioni?

Il bambino di una madre minorenni è regolarmente sotto tutela. Il che vuol dire che una persona dell'ufficio dei servizi per i giovani è tutore del bambino. Si occupa di tutte le decisioni individuali ed economiche del bambino (per esempio test di paternità, sostegno ed eredità). La madre minorenni non è completamente capace legalmente. Diventa legalmente capace quando è maggiorenne. Il tutore si occupa delle questioni relative alle cure mediche. Se ha qualche dubbio la madre può far riferimento alla legge di tutela. Qualche volta la madre non è d'accordo con le decisioni del tutore. Se è così può contattare il tutore.

I genitori della madre minorenni non sposata hanno inoltre la custodia per la loro figlia ma non per il nipote.

➤ C'è qualche aiuto da parte dello stato per la madre minorenni?

Fondamentalmente le madri minorenne possono beneficiare dell'aiuto dello Stato. Centri di informazione delle associazioni umanitarie, distretti rurali, comunità e Dipartimenti dei servizi della famiglia e del bambino informano le giovani madri sull'aiuto dello stato. Le madri minorenne ottengono l'aiuto finanziario sotto forma di benefici per l'istruzione, benefici per il bambino, benefici per l'alloggio e il benessere. Se inoltre la giovane madre non può stare, può stare con il bambino nelle sistemazioni per madri minorenne. Le sistemazioni sono finanziate dallo stato. Ci sono le madri che hanno in affidamento il bambino che se ne prendono cura mentre la giovane madre è a scuola.

➤ Cosa significa per i genitori avere una figlia che è una madre minorenni?

Le madri minorenne hanno bisogno di molto aiuto. Queste madri sono spesso single, e ciò complica la situazione. Queste madri sono spesso affaticate. È importante per una giovane madre avere l'aiuto dei genitori. Oltre all'aiuto economico è importante che i genitori qualche volta si prendano cura del bambino in modo che la giovane madre possa finire la scuola.

Compiti: Rispondi alle seguenti domande e disegna un cartellone con i tuoi risultati.

1. Quali diversi centri di informazione possono aiutare Lara con il suo problema?
2. Lara può beneficiare di qualche sostegno economico?
3. Lara è l'unica persona responsabile per il bambino?
4. Pensa al sostegno dei genitori e degli amici di Lara. Cosa possono fare i genitori e gli amici per aiutare Lara a finire la scuola?
5. Anche a scuola ci sono dei cambiamenti per Lara. Ricerca il tuo insegnante di ginnastica o chimica e intervistalo su questo problema!
6. Ora pensa alla situazione di Lara. Scrivi nelle schede le argomentazioni a favore o contro la gravidanza o l'aborto (su ciascuna scheda solo un'argomentazione!).

Materiale 4

Servizio di consulenza per problemi durante la gravidanza

Lara ha deciso di abortire. Il suo ginecologo, Dr. Schmidt, ha detto a Lara che è necessaria una consulenza prima dell'aborto. Nella seguente lista ci sono alcuni centri di informazione che Lara ha preso dal suo medico.

Centri di informazione:

1. Servizio di consulenza per problemi durante la gravidanza; German Red Cross; Carstensenstr. 58, 24114 Kiel.
2. Servizio sociale per donne cattoliche; centro informazioni, Muhliusstr. 67, 24103 Kiel, Telefono: 0431-554766.
3. Centro informazioni per donne; Kurt- Schumacher- Place 5, 24109 Kiel; Telefono: 0431-524241.
4. Chiesa Kiel, centro di informazione evangelica, Jägersberg 20, 24103 Kiel; Telefono 0431-51464.

Compiti: Rispondi alle seguenti domande e disegna un cartellone con i tuoi risultati.

1. Confronta i diversi centri di informazione e trova le differenze.
2. Su cosa si basano i centri di informazione? Per rispondere a questa domanda guarda il sito web degli istituti. Riassumi il contenuto delle informazioni.
3. Valuta quale di questi centri di informazione va bene per Lara e spiega la tua decisione.
4. L'aborto non è un atto criminale. Qual è la tua opinione sull'aborto? Fai una tabella e scrivi le argomentazioni a favore e contro l'aborto.
5. Ora pensa alla situazione di Lara. Scrivi nelle schede le argomentazioni a favore o contro la gravidanza o l'aborto (su ciascuna scheda solo un'argomentazione!).

Argomentazioni a favore	Contro

Materiale 5

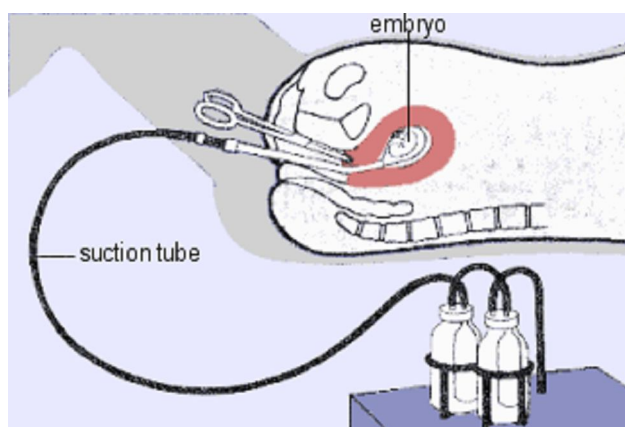
Al posto del ginecologo

Mettiti nella condizione del ginecologo Dr. Schmidt. Lara è all'ottava settimana di gravidanza. Informala dei rischi e dei diversi tipi di aborto.

Diversi tipi di aborto

Ci sono diversi metodi per abortire. C'è una grande differenza se durante la gravidanza l'aborto è fatto prima o dopo. Prima viene fatto, meglio è. Due importanti tipi di aborto sono l'aspirazione e il raschiamento.

Aspirazione: è il metodo più comune di abortire durante le prime dodici settimane di gravidanza. Alla madre viene fatta un'anestesia generale o locale e la sua cervice viene velocemente dilatata. Una curetta per aspirazione (un tubo cavo con una punta a lama di coltello) viene inserito nell'utero. Questo strumento è poi collegato ad una macchina di aspirazione tramite un tubo trasparente. L'aspirazione a vuoto, 29 volte più potente di un aspirapolvere per la casa, riduce il feto e la placenta in piccoli pezzi che sono risucchiati attraverso il tubo in una bottiglia e scartati.



Raschiamento: questa tecnica più antica, nota anche semplicemente come "D & C", non è di base molto diversa dal metodo dell'aspirazione. L'intera operazione è condotta a mano. Uno strumento chirurgico con un incavo e con una punta come un cucchiaino viene inserito nell'utero. Questo strumento è chiamato curette. Anche in questo caso la cervice è dilatata. Ma rispetto all'aspirazione la cervice è più dilatata perché la curette è più grande rispetto all'altro strumento. Dapprima l'embrione è preso mediante pinzette. Poi il medico usa la curette per raschiare embrione e placenta dalle pareti uterine. L'operazione di solito dura 15 minuti ed è fatta con anestesia generale.



Rischi dell'aborto

Emorragia secondaria ed infiammazioni sono due possibili rischi dell'aborto, che possono essere curati facilmente se presi in tempo. Se le infiammazioni sono medicate troppo tardi ad esempio le tube potrebbero aderire. Questo può compromettere la fertilità.

Durante l'aborto la cervice può essere tagliata, strappata o danneggiata dagli strumenti dell'aborto. Questo può causare eccessivo sanguinamento che richiede intervento chirurgico.

Il rischio di complicazioni durante l'aborto è minimo. Alla nona e decima settimana solo il 5-10 % delle pazienti che abortiscono hanno complicazioni. I rischi delle complicazioni aumentano con il progredire della gravidanza.

Il rischio di morte associato all'aborto aumenta con la durata della gravidanza, da una morte per un milione di aborti fino all'ottava settimana, a una per 29000 alla 16^a-20^a settimana – e una morte ogni 11000 aborti alla 21^a settimana o più.

Il rischio di complicazioni di un aborto aumenta con il numero di aborti di una donna.

Compiti: Rispondi alle seguenti domande e disegna un cartellone con i tuoi risultati.

1. Confronta i due diversi tipi di aborto e trova le differenze.
2. Quali sono i rischi di un aborto?
3. Come dovrebbe comportarsi il ginecologo Dr. Schmidt con Lara?
4. Quale dei due tipi di aborto è più giusto per Lara? Spiega perché!
5. Fai una tabella e scrivi le argomentazioni a favore e contro l'aborto.
6. Ora pensa alla situazione di Lara. Scrivi nelle schede le argomentazioni a favore o contro la gravidanza o l'aborto (su ciascuna scheda solo un'argomentazione!).

Argomentazioni a favore	Contro

Materiale 6

Ambiente sociale di Lara

Lara ha appuntamento per l'aborto fra una settimana. Non è sicura che sia la decisione giusta. Nelle seguenti figure puoi vedere gli amici e i genitori di Lara.

--	--	--	--



Madre

Padre

Lara

Jonas - Fidanzato



Jana e Sarah - Amiche

Conseguenze mentali dell'aborto:

Date un'occhiata alle informazioni di:

1. Prof. Dr. Wanda Poltawska, psichiatra.
2. Marina Knopf, Elfie Mayer und Elsbeth Mayer, centro di organizzazione per famiglie, Hamburg

Compiti: Rispondi alle seguenti domande e disegna un cartellone con i tuoi risultati.

1. La madre di Lara è preoccupata per le conseguenze mentali dell'aborto. Usa le informazioni fornite.
2. Perché Jana e Sarah, le migliori amiche di Lara, consigliano a Lara di abortire?
3. Il padre di Lara è contro l'aborto per il Cristianesimo. Spiegalo.
4. Fai una tabella e scrivi le argomentazioni a favore e contro l'aborto.
5. Ora pensa alla situazione di Lara. Scrivi nelle schede le argomentazioni a favore o contro la gravidanza o l'aborto (su ciascuna scheda solo un'argomentazione!).

Argomentazioni a favore	Contro

Conseguenze dell'aborto da un punto di vista psichiatrico

Prof. Dr. Wanda Poltawska, psichiatra, Krakau (Poland)

Discorso in occasione di un incontro al decimo anniversario in Hadamar del 10 Maggio 1986.

Signore e signori!

Il giudizio generale degli effetti psichici dell'aborto è estremamente difficile per via dell'elevato numero di aborti. Oltre a questo le donne che subiscono un aborto non rimangono sotto controllo medico. Il medico che ha effettuato l'aborto, come ho detto prima, non si occupa più della donna. Questa è la ragione dei diversi giudizi sulle conseguenze di un aborto. Il giudizio oggettivo della situazione generale è complicato dalla soggettività del medico. Quei medici che sono a favore o contro l'aborto, tendono a sostenere che l'aborto non ha effetti nocivi. Inoltre ci potrebbero essere effetti negativi in seguito, a volte anche dopo diversi anni.

Dal punto di vista psichiatrico tutte le donne che hanno abortito reagiscono in modo depressivo e timoroso. Non vedono altra soluzione. La tensione che cresce porta all'exasperazione e per la maggior parte delle donne l'aborto sembra essere l'unica soluzione, l'unica via d'uscita. Questa reazione si manifesta in un atteggiamento isterico infantile. Queste donne non riconoscono questo stato e in modo conscio non vogliono affrontare un'operazione non lecita. Prima di un intervento terapeutico il paziente in genere vuole conoscere esattamente cosa gli sta per accadere. Prima di un aborto, però, una donna non vuole affrontare il fatto; non vuole vedere niente e vuole dimenticare il prima possibile. La donna decide in base all'atteggiamento del medico.

La società di oggi mette pressione alla decisione di una donna aspettandosi in realtà da lei che abbia un aborto. Proprio così: ci si aspetta che la donna abortisca. Sfortunatamente questa è la realtà. Inoltre la legalizzazione da parte dei legislatori ha ridotto i naturali scrupoli che ancora esistono ed ha portato ad un cambiamento estremo della visione delle persone nella società, la cui entità non può ancora essere valutata completamente.

Tutti i medici che si sforzano di essere obiettivi e si prendono realmente cura delle donne dopo un aborto, sono completamente d'accordo che dopo un aborto ci sono seri disturbi mentali. La maggior parte dei ginecologi comunque non prevede normalmente effetti precisi. Di solito i medici generalizzano dicendo "leso psichicamente", con enormi danni emotivi o qualcosa di simile.

In base ad una mia personale ricerca scientifica si potrebbe dire che vi possono essere tre corrispondenti sintomi caratteristici.

Questi sono:

- a) Depressione con senso di colpa
- b) Aggressione contro se stessi, contro il padre del bambino e contro il mondo intero
- c) Personalità disturbata in modo permanente, che è simile all'encefalopatia.

Depressione con senso di colpa

Alcuni autori diagnosticano una profonda depressione dopo un aborto al punto che può portare al suicidio. Dare alla luce un bambino impedisce a una donna di suicidarsi, mentre un aborto intensifica immensamente una depressione. Una psicosi depressiva si manifesta subito dopo un aborto, o qualche tempo dopo, soprattutto, però, durante la menopausa. Subito dopo un aborto si può osservare una psicosi con disturbo di coscienza.

Ancora più spesso viene diagnosticata una nevrosi depressiva con senso di colpa. Quindi questo senso di colpa è profondamente radicato nella donna. Dal momento che un bambino è un mistero della vita e la donna mediante la maternità è profondamente coinvolta in questo mistero. Non importa se lei ne sia consapevole o meno e questo fenomeno può essere molto più intenso nel caso di un aborto. Donne sensibili vivono questo sentimento di colpa più profondamente rispetto a donne superficiali, che, in genere, non mostrano un vero senso di colpa.

Il filosofo francese Jean Guitton scrive: la madre prepara nel suo corpo la vita, che è destinata a rimanere per sempre e quindi prende parte al segreto del mondo. Questa è la fonte primaria di grandezza di una donna come madre e la distruzione di questo è la sua distruzione.

Quindi è più che ovvio il motivo per cui la donna non può disfarsi di questo senso di colpa per tutta la vita. Questo senso di colpa è normalmente collegato al rispetto per se stessi. La donna sente profondamente di aver distrutto qualcosa di grande, che sarebbe potuto diventare parte del suo senso della vita e anche il suo scopo della vita; che tuttavia è stato sacrificato per obiettivi a breve termine meno preziosi e superficiali.

Questa è una salda legge della natura, profondamente radicata nella coscienza umana. Per questa ragione non si può uccidere un bambino innocente. Le donne che lo fanno lo stesso, soffrono – lo sottolineo ancora una volta – per un paio di anni dopo questa decisione. Il ricordo di quello che è accaduto dà la stessa sensazione di una vera e propria ferita.

Un aborto ha un impatto profondo sugli ormoni di un organismo femminile; per questo motivo non si può escludere un danno organico al sistema endocrino. Inoltre il senso di colpa di una donna diventerà sempre più forte nel corso della sua vita: la sua conseguenza è la sterilità.

Aggressione contro se stessi, contro il padre del bambino e contro il mondo intero.

Il sentimento di colpa diventa un sentimento di discriminazione. La donna si sente estremamente infelice ed è convinta che il suo partner sia il responsabile di questo disastro. Da un punto di vista obiettivo questo è giusto perché lui è stato profondamente coinvolto sia nella fecondazione che nella decisione di un aborto. Ci sono casi in cui il partner forza la sua volontà nel decidere per l'aborto, spesso contro la libera volontà della donna. I sentimenti di una donna cambiano bruscamente dopo un aborto. Dopo aver avuto la convinzione di non avere il bambino il desiderio di un bambino diventa sempre più intenso. Questo provoca una sensazione di sofferenza estremamente forte perché il bambino ora desiderato è perso per sempre. La cattiva coscienza e l'enorme sofferenza a causa del bambino perso si intensificano immensamente e inoltre i rimproveri contro il marito o il partner aumentano. Centinaia di donne per questa ragione non riescono più ad amare il marito o il partner.

Quindi si può dire che uccidendo un bambino viene ucciso anche l'amore. La donna perde la fiducia nel partner dal quale non si sente più protetta. Coppie sposate hanno la stessa reazione, il loro "cammino insieme" è destinato a fallire. Si può osservare che molte donne si rivolgono con aggressività e mostrano rabbia nei confronti del loro medico, mentre il paziente dopo un'operazione prova in genere gratitudine nei confronti del medico. La donna incinta consulta un medico per la disperazione e la depressione, il quale dovrebbe sapere che un aborto non può mai essere la soluzione giusta. Una donna (e questo è un dato di fatto) che è stata convinta e persuasa a dare alla luce il bambino nonostante tutto e rifiuta l'aborto, prima o poi sarà molto grata al suo medico, perché ha salvato una vita umana.

Disordine mentale permanente

Queste peculiarità acquisite, ossia aggressività, depressione, reazioni isteriche infantili, diventano sempre più dominanti nel corso del tempo e sono considerate dalla società come tratti tipici. Il carattere della donna viene effettivamente cambiato. La dolcezza che è tipica di una donna cambia in malumore, perdita di autocontrollo, scontroosità, intolleranza e insofferenza. La gente la vede come una persona insopportabile. Queste caratteristiche diventano la causa della rottura del matrimonio. Si deve constatare anche in questo caso che in un buon, armonioso matrimonio non si prenderà mai la decisione di uccidere il proprio bambino.

Sia triste che sollevata

Di Marina Knopf, Elfie Mayer and Elfbeth Meyer, centro di organizzazione per famiglie di Hamburg, www.familienplanungszentrum.de

Risultati di ulteriori studi sugli effetti psichici dopo un aborto.

Esaminando le più importanti tesi (di dottorato) di medicina e psicologia degli ultimi anni sugli effetti psichici dopo un aborto, si è arrivati a un risultato notevole. La maggior parte delle autrici e degli autori di studi tedeschi e internazionali considera le complicazioni psichiche di un aborto rare. Quindi il lavoro di ricerca mostra l'esatto contrario rispetto al parere generale sulle terribili conseguenze di un aborto. Secondo i risultati dei più importanti studi, il 20 % delle donne, al più, soffre di disturbi psichici, soprattutto con riferimento ai problemi temporanei a breve termine. Massimo il 10 % delle persone intervistate dice di soffrire di problemi gravi e di lunga durata.

Inoltre, secondo le nostre esperienze, la percentuale dei visitatori del centro di organizzazione per famiglie è più bassa. Questa differenza si può probabilmente spiegare a causa di diverse condizioni iniziali: i programmi di ricerca hanno una cosa in comune e cioè che le condizioni iniziali sanitarie ed umane, nelle quali l'operazione viene svolta, non sono né state descritte in dettaglio, né considerate problematiche. Si può infatti supporre che queste condizioni abbiano un serio effetto sulla preparazione di un aborto. Molte donne sono in cerca di consigli sulla base di aborti precedenti in cui altre hanno sofferto. Tipico è il caso in cui hanno dovuto far fronte a trattamenti umilianti da parte di infermieri e medici, o quando l'aborto è stato eseguito in circostanze degradanti.

Solo poche autrici e autori distinguono tra disturbi psichici e il dolore per la perdita di una persona cara. In alcune ricorrenze, che possono essere l'“anniversario” del giorno dell'aborto o il “giorno di nascita immaginario” del bambino, la donna piange, e questo è considerato un sintomo da un punto di vista psichiatrico.

Tutti noi abbiamo conosciuto momenti nella nostra vita in cui abbiamo preso una decisione importante, che ci ha reso tristi e che ci è sembrata giusta da un punto di vista soggettivo. In queste situazioni non ci sogneremmo mai di chiamare il nostro dolore “patologico”. In molti studi si sottolinea la sensazione di sollievo che si ha dopo l'aborto. Si descrive quanto è forte la tensione psichica delle donne prima di avere un aborto e che poco dopo si sentono sollevate e libere.

Alcune autrici e autori definiscono i fattori di rischio che portano ad un peso psichico dopo un aborto. I fattori di rischio sono i seguenti:

- scrupoli religiosi
- pressione morale, psichica o politica
- isolamento sociale e mancanza di sostegno
- restrizione a mantenere un segreto di aborto
- mancanza di comprensione da parte del partner o separazione imminente
- una gravidanza desiderata è interrotta a causa di motivi di salute o per ragioni eugenetiche o a causa di una forte pressione esterna
- reazioni di lutto non sono “permesse” a se stessi o agli altri
- ci sono problemi psichici già prima dell'aborto
- forti dubbi e difficoltà nel prendere le decisioni.

L'assenza di irritazione è considerata un buon presupposto per una decisione indipendente. Petersen (1) scrive: “Più qualcuno si sente responsabile per un aborto, meno regole entrano in gioco, più le sofferenze mentali aumentano”. Solo poche autrici e autori sicuri di sé considerano che gli effetti negativi siano frequenti nel tempo. Mara Simon nella sua ricerca dice che nel 75 % dei casi si hanno effetti negativi. Comunque bisogna dubitare della correttezza di questi numeri. Infatti l'autrice ha chiamato a casa tutte le donne che hanno avuto un aborto e ha cercato di ottenere da loro un'intervista. La pubblicazione non dice dove l'autrice ha preso i numeri di telefono e il 90 % si è rifiutata di farsi intervistare. Le loro reazioni incomprensibili sono state interpretate da Simon come “negazione verbale”. In più l'autrice non distingue tra donne che hanno deciso di avere un aborto ed altre che hanno avuto un aborto a causa di ragioni sanitarie o eugeniche. La motivazione ideologica, su cui si basa l'indagine, dimostra, secondo quanto scrive l'autrice, che l'indicazione delle leggi attuali di abortire entro i tre mesi potrebbe essere una “cattiva condotta etica” per due ragioni. Da una parte una vita interrotta potrebbe essere distrutta più spesso e più facilmente rispetto a come avviene oggi. D'altra parte stiamo creando continuamente un esercito di donne nevrotiche alle quali, perfino ai giorni nostri, non viene data sufficiente attenzione dagli psicoterapeuti. Rita Seitz comunque dimostra nel suo studio dal titolo “ Il mio addome mi



appartiene. L'aborto come cambiamento dell'anatomia femminile" che la donna che si vergogna è un cliché. L'autrice ha scoperto che l'inizio di una gravidanza non programmata e poi l'aborto è un'esperienza critica nella organizzazione della propria biografia personale. Come condizione primaria l'imposizione al silenzio da parte della società deve essere abolito poiché rende impossibile la comunicazione tra le donne. In questo senso vorremmo contribuire all'abolizione dell'imposizione del silenzio, perché il silenzio è assenso.