

Quando comincia la vita?

Il problema della legalizzazione dell'aborto non è un problema biologico o un problema clinico o perlomeno lo è soltanto in minima parte. Le motivazioni sulle quali si dovrebbe discutere per trovare soluzioni giuste in questo settore sono di natura morale e sociale. Noi medici, e soprattutto noi gine-

Aborto: scelta

individuale o sociale?

Una delle tendenze di fondo della nostra epoca, fra le più caratterizzanti, è l'aspirazione della donna a vedere realizzata la parità con l'uomo, ad avere un peso maggiore nella vita economica, politica e sociale.

Negli ultimi anni le masse femminili hanno combattuto una lotta estesa ai vari campi della società; lotta quindi, per il posto di lavoro, per la conquista dei diritti civili e morali, negati da una società che lascia sola la donna a fronteggiare complessi problemi quali la maternità e la famiglia, che mortifica le sue capacità produttive e intellettuali, che la fa apparire « animale erotico » mercificando lo stesso rapporto fra i sessi. Ed è proprio nel quadro di una valutazione complessiva dei problemi della generazione, del rapporto fra uomo e donna che va visto il problema dell'aborto, non meno importante di altri, quali divorzio, o nuovo diritto di famiglia.

In Italia ogni anno abortiscono tre milioni di donne, e ne muoiono trentamila: questi, i dati ufficiali di una statistica incompleta, a cui si aggiungono le altre centinaia di aborti « bianchi », causati dal lavoro stressante della catena di montaggio, le altre migliaia di aborti provocati con mezzi rudimentali, che portano, il più delle volte, alla morte della madre. In un simile quadro è chiaro il disagio di legiferare e giudicare su un problema complesso, ai limiti di quello che è individuale o sociale. L'aborto è, in pari tempo, bianco e nero. Chiaramente, il ricorso ad esso è una piaga sociale che non va estesa ma ridotta. Infatti, proprio con l'aborto, la donna registra la sconfitta della sua volontà di generare, e paga tutto il prezzo delle carenze di una società che le ha impedito la determinazione della propria maternità in modo libero e responsabile.

Da questo nasce quindi l'esigenza di adottare una legge buona in tempi brevi, una legge quanto più obiettiva possibile. Il testo di legge approvato in sede di Commissioni, Giustizia e Sanità, risponde in un certo senso a questa esigenza, anche se alcuni articoli della legge stessa non possono dare una soluzione completa, perfetta e definitiva a questo problema.

I contenuti positivi di questa legge sono almeno quattro: in primo luogo l'affermazione che l'aborto non è più un reato, punibile quindi con il carcere. Il secondo contenuto positivo è l'indicazione dei casi in cui la donna può praticare l'interruzione volontaria della gravidanza dopo i primi novanta giorni. Il terzo punto positivo riguarda il ruolo della donna nella determinazione del ricorso all'aborto. Il medico quindi non è più « medico-poliziotto », ma piuttosto assume il ruolo di assistente che serve a far valutarne e riflettere, nel rispetto della personalità e della volontà, la donna stessa.

L'ultimo contenuto positivo della legge è infine la gratuità e l'assistenza per la donna che debba interrompere la gravidanza. Da qui nasce l'altro aspetto dell'aborto. Si è detto « ridurre » questa piaga e non estenderla. Come ridurla? Prevenire è meglio che curare. E in questo senso, una funzione preventiva hanno i consultori familiari, l'adozione di materie volte all'insegnamento dell'educazione sessuale, le iniziative tese ad approfondire le implicazioni di tali problemi. La maternità deve essere il frutto di una scelta ponderata, voluta, perché solo una maternità voluta è una maternità felice.

MARIA TORTORICI

cologi, siamo però troppo coinvolti in questo drammatico dilemma in quanto siamo chiamati ad essere gli esecutori di decisioni legislative che richiedono la nostra opera di tecnici suscitando in noi reazioni emozionali diverse. A giustificazione della pluralità di risposte che solleva nella nostra categoria il quesito se la legalizzazione dell'aborto sia giusta o ingiusta; se valgono più i diritti del feto o quelli della madre, sta anche il fatto che, dal punto di vista strettamente biologico, i pareri sono discordanti sul momento in cui inizia la vita umana. Dal punto di vista clinico poi ancora molti medici sono portati tradizionalmente a prendere in considerazione la patologia sociale ed emozionale solo quando si traduce in manifestazioni di malattia fisica e questo è senza dubbio una visione limitata e non più sostenibile del concetto di salute che attualmente bisogna avere.

Pertanto circa l'inizio della vita umana e la individualità del nuovo essere una parte dei biologi afferma che la vita umana ha inizio con la fecondazione e che il prodotto del concepimento possiede una propria « individualità » irripetibile, che gli viene assicurata dal proprio patrimonio genetico, ed ancora una « autonomia » che fa sì che egli dipenda dalla madre soltanto sotto l'aspetto nutritivo ed energetico. I segni di vita nell'embrione sono evidenti precocemente se noi disponiamo di mezzi capaci di rilevarli: con gli ultrasuoni si può rilevare la frequenza cardiaca già alla VI settimana, mentre con tecniche speciali si riesce a registrarne l'elettrocardiogramma e l'elettroencefalogramma alla VIII settimana. I comuni criteri internazionali adottati per accertare che un individuo non è vivo (mancanza di riflessi agli stimoli, nessun movimento spontaneo e nessuno sforzo respiratorio, elettroencefalogramma piatto) non sono applicabili all'embrione che invece possiede tutti questi requisiti.

Né si può affermare che la vita fetale non è vera vita perché non è indipendente in quanto sono molte le persone la cui vita dipende dalla dialisi, dal pacemaker, da farmaci etc.

Molti biologi concludono quindi che con l'aborto anche se effettuato in epoca precocissima, prima dell'impianto in utero, si toglie una vita umana, anche se si tratta di vita con particolari caratteristiche.

Vi sono però anche pareri opposti proprio nello stesso campo biologico.

Si rileva, per esempio, che esistono condizioni, come quelle che danno origine ai gemelli moncoriali, nelle quali la vita dell'individuo comincia certa-

mente in fase post-zigotica, sebbene prima dell'impianto. Inoltre si è notato che circa il 50% degli zigoti viene eliminato spontaneamente. Sarebbe quindi da un punto di vista biologico solo il fenomeno dell'annidamento in utero il momento di inizio della vita. Infine le teorie filogenetiche fanno osservare come l'evoluzione dell'embrione umano passi attraverso stadi del tutto simili morfologicamente a quelli degli altri mammiferi ed esiste un momento nel quale si emerge da una forma evolutiva pre-umana per diventare una forma umana. Fino a questo momento l'interruzione della gravidanza potrebbe avere il consenso anche di coloro che difendono il diritto alla vita del feto umano.

Ma la discussione sugli aspetti biologici dell'aborto, come ho detto, non fornisce la soluzione del problema. Occorre riflettere invece su certe conseguenze che sul piano clinico nella donna si possono verificare a causa della nascita di un figlio, specialmente se non voluto. Questa nascita può influenzare negativamente la salute fisica, e la salute psichica dell'interessata e questo è un dato di fatto che noi medici non possiamo più valutare in termini estremi di « pericolo di morire », come le attuali disposizioni legislative vorrebbero ancora, ma in termini ben più reali di diminuito benessere fisico e mentale.

Bisogna inoltre valutare anche le pesanti conseguenze che sul piano medico, sociale e morale si collegano allo aborto clandestino. Anche se per ovvi motivi non disponiamo di cifre ufficiali, si parla di un milione di aborti clandestini, ogni anno, in Italia.

La situazione è drammatica, anche per tutti i risvolti sociali che comporta: pericoli per la vita della madre a causa delle condizioni in cui l'aborto clandestino viene perpetrato; grosse speculazioni economiche, che sono la fonte di ulteriori inique discriminazioni tra i ceti; sporchi traffici internazionali etc. Esistono, quindi, molti motivi pro e molti motivi contro la legalizzazione dell'aborto e forse la conclusione più giusta potrebbe essere così formulata: L'aborto legalizzato è un evento spiacevole e deplorabile, che bisogna evitare il più possibile, ma in certe situazioni è forse il minore dei mali. Non raramente è il doloroso rimedio ad un insuccesso della contraccezione.

Dobbiamo anche riflettere su questo fatto: negli ultimi 25 anni l'opinione pubblica mondiale si è battuta per l'abolizione del razzismo, della pena di morte, delle condizioni socioeconomiche depresse, ha imprecato (anche se

In tema di aborto abbiamo chiesto un parere, che ben volentieri ospitiamo sulle nostre colonne, al ginecologo dott. Giuseppe Affronti.

inascoltata) contro la guerra, ha detto no all'eutanasia. Tutto questo a salvaguardia della vita umana e della sua dignità; ha anche insistito per ostacolare il diritto di nascere del feto. Dobbiamo considerare quest'ultimo dato di fatto come una macroscopica contraddizione della civiltà o invece una espressione di vera civiltà?

Piacca o non piaccia sta di fatto che oggi nel mondo il 60% circa della popolazione vive in paesi le cui leggi permettono l'espletamento dell'aborto anche per ragioni non mediche e non eugeniche e non ci sono dubbi che l'attuale legge italiana, tanto limitativa, verrà presto modificata.

Circa il problema clinico sono tre le situazioni nelle quali presumibilmente potrà essere chiesto al ginecologo di interrompere la gravidanza:

1) Per salvaguardare non solo la vita ma anche la salute fisica e psichica della madre. (ABORTO TERAPEUTICO);

2) Per evitare la nascita di un bambino anormale (ABORTO EUGENICO);

3) Per evitare alla donna le conseguenze negative sul piano socioeconomico ed emozionale legate alla nascita di un figlio non desiderato (ABORTO PER RAGIONI SOCIALI).

A questo punto si scatena la polemica; perché se da un lato, per quanto riguarda l'aborto terapeutico e quello eugenico, anche il ginecologo che si schiera contro l'aborto può trovare valide motivazioni clinico-scientifiche che impediscano o limitino il nascere di conflitti morali, per ciò che riguarda l'aborto per ragioni sociali, la classe medica, di cui si è fatta portavoce la FEDERAZIONE NAZIONALE ORDINE DEI MEDICI, si dichiara non competente, in quanto al medico (secondo la proposta di legge) verrebbe delegato un potere decisionale sull'interruzione di gravidanza, privo di qualsiasi fondamento scientifico perché egli non è in grado di valutare le condizioni economiche, sociali e familiari della donna.

D'altra parte non bisogna scordare che l'aborto, sia esso terapeutico, eugenico o sociale, resta pur sempre un evento drammatico; infatti con esso noi impediamo ad un bambino di nascere, né si deve scordare il senso di perdita che tale decisione grave e dolorosa procura all'interessata, la quale deve essere il miglior giudice, nella piechezza dei suoi inviolabili diritti, delle proprie condizioni e della propria salute.

AFFRONTI GIUSEPPE
Ginecologo

Adragna antico castello saraceno

«Adragna — Antico castello nella Valle di Mazzara oggi distrutto. Eravi un casale di Saraceni abitato quindi da Cristiani oggi deserto. Era d'pendente dal territorio di Calatafimi, oggi ex feudo dei Beccadelli di Bologna principi di Camporeale: porta il titolo di Contea. Non ha menzione nelle storie di questa Concessione. Vi si vedono frammenti di edifici. Vi si rinviene il diaspro giallo color di carne, con macchie rosse, e neve, e l'agata di fondo bianco, nevigna con macchie gialle».

Così illustra Vincenzo Castelli nel suo «Dizionario enciclopedico siculo» la contrada Adragna ed insieme alle notizie che già si conoscevano, sebbene riprese da altre fonti, perché riportate dal Giaccone ci offre la possibilità di apprendere altre molto interessanti che, collegate con particolari appresi od osservati riescono a gettare nuova luce sul passato storico di quella collina, oggi solo località di villeggiatura dei sambucesi ma che si spera possa divenire, un domani, richiamo per studiosi e turisti, attirati dagli scavi dell'antichissimo centro abitato che si va rivelando sulla sua sommità.

Il Castelli scrive delle sue origini arabe e della continuità di vita in epoca normanna; lo dice già disabitato ai suoi tempi, cioè nella seconda metà del '700, quando dell'antico centro rimanevano solo i « frammenti di edifici ».

La parola frammenti accende la fantasia e, quasi a trovarsi dinanzi ad una veduta romantica con rovine, s'immagina la familiare collina verdeggiare ancora di querce secolari tra le quali appaiono brani di muri poderosi, quelli della chiesa di S. Nicola a cui apparteneva il portale oggi alla Concessione, e più bassi, confusi tra le pietre, muri smozzicati di quelle che dovettero essere abitazioni.

Domina dall'alto il castello, non con l'aspetto addomesticato che presenta oggi come complesso della «Bammina» ma ancora con le sue torri minacciose così come lo descrive Emanuele Navarro della Miraglia ne «la Nana».

Da che epoca rimase disabitato? Il Castelli non lo dice. Il Giaccone sostiene dalla fine del secolo XIV, in seguito alle lotte tra re Martino e i baroni; ma uno di quei particolari a cui sopra ho fatto cenno mi fa dissentire da tale tesi. Murata sul prospetto esterno di casa La Genga, proprio dove sorgevano le adiacenze della chiesa di S. Nicola (un cimitero), è visibile una lastra, trovata in loco e su cui è rappresentata, a bassorilievo, una Madonna.

I cartocci che l'incorniciano e il movimento delle vesti della figura escludono che possa essere opera del tardo '300. Essa è databile intorno alla metà del '500 per cui se ne deduce che Adragna, anche se non più fiorente, era un centro ancora parzialmente abitato nel

secolo XVI.

Dove strasmigrarono i suoi abitanti? E' naturale che alcuni abbiano trovato rifugio nella vicina Sambuca ma da una conversazione con il prof. Carmelo Trasselli, suffragata ora dalla notizia attinta dal Castelli, si ha la certezza che una parte si trasferirono nel trapanese rientrando il «castello di Adragna» nel territorio di Calatafimi.

Da ciò la diffusione del cognome Adragna a Trapani e Provincia.

Il Castelli infine dà presenti nel suo territorio rocce di un certo pregio, impiegate nel '700 come pietre ornamentali.

La vena è esaurita? Sarebbe opportuno tentare di rintracciarla e sondarne la consistenza qualitativa e quantitativa in vista di un eventuale sfruttamento.

Adragna riserva altre sorprese. Il signor Cannova mi ha accennato all'esistenza di cunicoli ora occultati. Potrebbero essere l'inizio di una ricerca delle strutture dell'antico castello da fare insieme, con la collaborazione di tutti coloro che sanno qualcosa sull'argomento. Scriveremmo una pagina di storia del nostro paese in comune.

ANNA MARIA CIACCIO SCHMIDT