



Facoltà Valdese di Teologia

Tesi di laurea
In Scienze Bibliche e Teologiche

L'ascolto della donna nella sofferenza post abortiva.

Problemi e prospettive per un
accompagnamento pastorale cristiano

Relatore: prof. Ermanno Genre

Studente: Sabrina Pelazza

Anno accademico 2009-2010

INDICE

INTRODUZIONE

PAG. 1

CAP. I: **QUALI "MITI" RIGUARDANTI L'ABORTO SIANO DA SFATARE**

PAG. 7

I. 1: Le donne scelgono di abortire per una sorta di autodeterminazione, egoismo ed arroganza, passando per il consultorio ad esercitare un proprio diritto legale di mettere a termine la gravidanza.

PAG. 10

I. 2: Soffrono le conseguenze dell'aborto solo le credenti, in particolare cattoliche, come conseguenza dell'aver deviato dai propri codici morali.

PAG. 12

I.3: Il maggior numero di aborti si verifica nelle fasce socioculturali più svantaggiate, e c'è rapporto di correlazione tra maggior pratica contraccettiva e calo di aborti.

PAG. 13

I. 4: Per fermare l'aborto bisogna farlo diventare illegale.

PAG. 14

I.5: L'aborto è giustificabile ed almeno previene determinate circostanze, tali come anomalie genetiche, possibili rischi per la madre, stupro, incesto etc...

PAG. 15

I. 6: Bisogna lasciare alla donna la libertà di scegliere.

PAG. 17

CAP. II: COME RISPONDONO LE DONNE ALL'ABORTO?

PAG. 19

**II. 1: Perché una donna, benchè riluttante, sceglie l'aborto?
Perché gli aborti ripetuti?**

PAG. 20

II. 2: Reazioni all'aborto

PAG. 22

II. 3: Cosa le impedisce di fare lutto?

PAG. 25

II. 4: In che cosa consiste la guarigione post aborto?

PAG. 27

II. 5: Come rielaborare il passato.

PAG. 28

II. 6: Verso una piena guarigione.

PAG. 30

II. 7: Quando si può dire di essere "guarite"?

PAG. 33

II. 8: Il sacramento della riconciliazione.

PAG. 34

**CAP. III: QUALE RUOLO POSSONO ASSUMERE LE CHIESE
CRISTIANE NEL PROCESSO DI GUARIGIONE POST
ABORTO?**

PAG. 37

III. 1: Difficoltà a parlarne; come rompere il silenzio?

PAG. 39

III. 2: Cosa non deve mancare in una chiesa, per iniziare un ministero post aborto?

PAG. 43

CAP IV: QUALI PROPOSTE POSSONO OFFRIRE LE CHIESE PER UN ACCOMPAGNAMENTO PASTORALE POST ABORTO?

PAG. 45

IV. 1: Raggiungere i cuori della gente attraverso internet.

PAG. 45

IV. 2: Da dove iniziare e come organizzare un centro per il ministero?

PAG. 49

IV. 3: Come condurre un gruppo?

PAG. 52

IV. 4: Il counseling pastorale nel post aborto.

PAG. 56

IV. 5: Come espandere il ministero? Come contattare le donne?

PAG. 59

CAP V: L'IMPORTANZA DELLA FEDE NEL COUNSELING POST ABORTO

PAG. 64

CONCLUSIONI

PAG. 69

APPENDICE I: **Breve storia della sindrome post abortiva negli Stati Uniti d'America.**

PAG. 75

APPENDICE II: **Intervista personale a Sheila Harper, presidente dell'associazione Save One (esperienza di aborto personale).**

PAG. 82

APPENDICE III: **Intervista personale a Mary Comm, presidente del ministero In Our Midst (centro di ascolto e di informazione al post-aborto per le chiese cristiane).**

PAG.88

BIBLIOGRAFIA

PAG 93

RINGRAZIAMENTI

Vorrei ringraziare Roberto Bottazzi per aver ascoltato attentamente il mio progetto di tesi, il professore Ermanno Genre per la disponibilità accordatami durante la stesura, con i suoi preziosi consigli. A Mary Comm (e suo marito Joel) per avermi dato l'opportunità, ospitandomi in USA, di rendermi conto, in prima persona, dell'attività da lei svolta con il ministero *In Our Midst*, e con il centro d'ascolto aperto a Loveland in Colorado. Al pastore James Goebel e sua moglie Lori, e a Sheila Harper, per aver condiviso con me le loro preziose testimonianze di vita. Un grazie infine a coloro che mi hanno sostenuta moralmente nel gruppo di preghiera del Rinnovamento nello Spirito Santo di Fossano, ogniqualvolta ho pregato per questo progetto, e per tutte coloro che portano dentro di sé il dolore di uno o più aborti, cui voglio dedicare questo lavoro.

“No one wants an abortion as she wants an ice-cream cone or a Porsche. She wants an abortion as an animal, caught in a trap, wants to gnaw off its own leg”.

(Nessuna donna vuole un aborto come vorrebbe un cono gelato o una Porsche, ma piuttosto come un animale, che, colto nella trappola, vuole fare a pezzi la sua propria gamba, morsicandola)

Frederica Mathewes-Green

INTRODUZIONE

L'aborto è un trauma ¹ che per lungo tempo ha alimentato il dibattito politico. Ha urtato (e continua a urtare) i sentimenti di chi si batte strenuamente per difendere la vita umana fin dal primo concepimento. E' causa di angoscia, perché pone alla ribalta, in ogni momento in cui lo si evoca, il problema di come definire la vita umana e le sue manifestazioni. Genera dubbi e solleva questioni sulla logica prevenzione dei concepimenti, che dovrebbero prevalere sull'interruzione di gravidanza. Spaventa anche per le possibili conseguenze che può avere per le sue modalità tecniche e mediche. E, dopo esserne stato oggetto di così lunghe discussioni pubbliche, ancor oggi è difficile stabilire consensualmente a chi è nocivo: al feto, considerato come persona, oppure alla società privata di affetti e nascite auspicabili, o alla madre, che sarebbe altrettanto auspicabile proteggere da eventuali conseguenze negative?

1 Il 31 ottobre del 1978 dieci psichiatri americani e canadesi si sono dati appuntamento a Chicago, dove per due giorni hanno presentato degli interventi, e si sono scambiati opinioni sugli aspetti psicologici dell'aborto, da cui è stato pubblicato il testo, curato da Mall David e Watts Walter F., *The Psychological Aspects of Abortion* (University Publications of America, Washington D.C., 1979), allora l'unico compendio di articoli pubblicati, che documentavano le sequele psicologiche negative successive all'aborto. Tale lavoro ha avuto inoltre il merito "di riunire partecipanti che erano membri delle tre grandi fedi americane; protestanti, cattolici, ebrei, giusto per disperdere ogni accusa di biasimo religioso ... ed i risultati non furono programmaticamente cattolici e neanche cristiani" (Ibid., Preface). In seguito altri specialisti si sono poi interessati a capire se si potessero verificare danni alle persone che si sottoponevano all'aborto volontario. Tra questi, alcuni verranno citati nel mio lavoro, come Speckhard, Reardon, Michels, Reisser e Reisser, Selby. Esistono più di trecento ricerche sulle conseguenze dell'aborto provocato, ma, per stessa ammissione degli scienziati appartenenti a schieramenti opposti, la maggior parte di queste risultano difettose da un punto di vista metodologico, tanto da limitare l'affidabilità dei risultati (perché, come vedremo, l'aborto ha anche effetti a lungo termine, dai quali non si può trarre nessuna conclusione definitiva, e le donne emotivamente più colpite dall'aborto non possono essere significativamente rappresentate dai campioni studiati, costituiti di persone volontarie). Nonostante ciò sono in molti attualmente, non solo tra gli psichiatri, ma anche tra i terapisti d'aiuto, pronti a sostenere che se non tutte, alcune donne escono sempre più ferite emotivamente dall'aborto che loro stesse hanno scelto come soluzione. Le convinzioni ideologiche dell'uno e dell'altro schieramento "non dovrebbero perciò arrivare al punto di minimizzare, negare, inibire od ostacolare queste donne dall'ottenere quel genere di amorevole cura della salute di cui hanno bisogno" (Cfr: RUE-SPECKHARD- SPIWAK ROTLEWITCZ- HUDLAND STAMM- SHUTOVA "Sintomi da trauma conseguente ad aborto volontario. Un'analisi preliminare dei dati russi e americani", in *Aborto volontario. Le conseguenze psichiche*, CIC Ed. Internazionali, Roma, 1996, pp. 16-36)

Ma se il feto non può far sentire la sua voce da se stesso, e la società non si esprime sull'argomento, se non ambiguamente, per mancanza di informazioni dirette ed aggiornate riguardanti le ricadute che l'aborto provoca intorno a sé sui soggetti interessati, sarebbe cosa diversa se a poterne parlare fossero invece le donne stesse, protagoniste e vittime allo stesso modo di questa tragica decisione. "Per queste donne la controversia pubblica riguardo alla legittimità o all'illegittimità dell'aborto legale è offuscata da tutte le realtà, troppo dolorose per essere sopportate, delle loro esperienze individuali"².

Si può poi cercare di capire se e in quali termini questa scelta strutturi tutta una serie di sintomi riconoscibili come "sindrome post abortiva"³ oppure no, ma, nonostante le posizioni diverse, che hanno portato psichiatri ed altri studiosi a dividersi sull'argomento, "nel post aborto", come ha avuto più volte modo di ripetere pubblicamente la psichiatra Elena Vergani, una delle voci italiane più aggiornate e competenti in materia, "ci può essere sofferenza emotiva che giunge a turbare l'equilibrio psichico producendo dei sintomi ...; qualche volta esplode immediatamente dopo l'IVG, qualche volta emerge dopo anni o dopo decenni ... Può emergere per i motivi più diversi: un evento luttuoso, la partenza o il matrimonio di un altro figlio, una malattia del figlio nato, la nascita di un figlio all'amica etc ...".⁴

Tralasciando perciò in questo lavoro l'uso della parola "sindrome" (se non direttamente indicata dagli autori medesimi, nelle citazioni da me riportate, che la usano a partire dalla loro esperienza professionale di counseling), ci basti pensare che ci sia sofferenza, per mettere in moto, negli ambienti cristiani, tutta una serie di

2 RUE & c. "Sintomi da trauma conseguente ad aborto volontario", op. cit., p. 34

3 Rimando nella prima appendice la storia delle controversie che hanno segnato il riconoscimento prima, e il disconoscimento poi, della Sindrome post abortiva, come entità clinicamente definibile, da parte dell'American Psychiatric Association.

4 VERGANI ELENA, "Conseguenze psicologiche dell'aborto nella donna e nella famiglia", in *Aborto terapeutico? Due vite in gioco*, Gribaudi, MI, 2002, pp. 45-46.

soluzioni e suggerimenti, tali da offrire speranza, un motivo per cui vivere, ed una rinnovata stima verso tutte quelle donne e madri coinvolte in una o più esperienze d'aborto, perché le possano quindi rielaborare alla luce di un cammino di fede.

Per fare questo però ci vogliono dei soggetti interessati a stabilire con loro una relazione d'aiuto che abbracci più punti di vista, compreso quello spirituale. Le chiese cristiane tuttavia hanno sempre taciuto l'argomento, demandando ad altri enti tale iniziativa. "Un silenzio assordante"⁵ come lo definisce Mary Comm (che in America, nelle vicinanze di Denver, ha dato vita ad un ministero di informazione e consulenza alle chiese evangeliche, eventualmente interessate a loro volta a creare uno spazio di ascolto per chi è stato ferito emotivamente da questa esperienza, avviando anche gruppi di mutuo aiuto pastorale e di rielaborazione del lutto a partire dalla parola di Dio).

Nel presente lavoro faccio tra l'altro miei gli interrogativi della Comm: dove sono le chiese, di qualsiasi denominazione, di fronte alle donne sole e in cerca di aiuto nella sofferenza post abortiva? Cosa stanno facendo per contribuire alla soluzione dei problemi che inducono all'aborto e quali proposte concrete offrono a quante/i abbiano abortito e vengano in seguito a contatto con questa o quella realtà ecclesiale, gruppo o associazione? Dalla mia personale conoscenza del problema, che non si limita a questo lavoro, direi niente. O poco. Ci si limita o a organizzare corsi e convegni di morale, etica e bioetica, oppure, al contrario, ad esprimere piena solidarietà con le donne in questione, per dimenticare poi che "piena solidarietà" significa mettersi in gioco, stare ad ascoltare, piangere con chi piange, e ridere con chi ride. Ossia farsi carico dei pesi dell'altra/o, fino a rimettere in discussione, da

⁵ COMM MARY, "Abortion and the Church. An Overview", dal sito www.inourmidst.com, June 2007.

qualunque parte le si voglia vedere, quelle certezze che si credevano proprie sull'argomento. Non mi risulta che questo sia mai stato fatto in Italia.

Nel presente lavoro verrà quindi affrontato l'aborto nel suo aspetto traumatico, così come emerge dalle tematiche più ricorrenti della bibliografia che ho preso in considerazione. Sono testi scritti, per la maggior parte, da counselor professionisti/e o volontari/e, di alcune denominazioni cristiane americane, che, con sensibilità e approcci teologici magari anche diversi tra loro, hanno però saputo ascoltare il dramma di chi ha vissuto questa scelta in prima persona, dando così un interessante ed appassionato contributo, ad una causa percepita come problema comune da molti credenti, (diversamente dall'Italia dove non c'è mai stato un vero e proprio interesse per il counseling post aborto).

Attraverso le tematiche affrontate, si intende quindi mettere in luce le seguenti difficoltà e nuove prospettive del problema:

- quali "miti", o false idee, circolino e siano da sfatare intorno all'aborto, in vista di un approccio onesto e corretto verso chi ne soffre le conseguenze;
- chi bisogna aiutare ad uscire da un'eventuale sofferenza (tipologia e caratteristiche delle persone che hanno abortito, sintomi ricorrenti dopo un'interruzione di gravidanza, le tappe fondamentali che un cammino di guarigione cristiano prevede);
- quale tipo di aiuto possono offrire le chiese (dagli incontri di preghiera a tema, ai gruppi biblici, alla gestione di un sito internet, laddove ci siano risorse e capacità di gestirlo, fino ai consigli pratici per pastori, preti, leader o animatori di gruppi), con alcune proposte di guarigione offerte da associazioni americane che operano da anni nel campo, con buoni risultati e conseguenze sociali;

- quali errori (evitabili) siano stati fatti dalle chiese, per cui chi ha abortito non cerca più aiuto da nessuno, ma al contrario si chiude per la maggior parte dei casi in se stesso/a, negandosi una qualsiasi possibilità di conforto, con suggerimenti per formare una nuova mentalità accogliente verso le persone ferite;
- l'importanza della fede, le domande più ricorrenti, e gli aspetti che emergono in questo tipo di counseling (questioni tali come: c'è salvezza e quale per i figli abortiti? Si può dare l'opportunità di un counseling cristiano a chi non lo è e come?);
- cos'è la sindrome post abortiva e chi l'ha definita tale, con tutte le inerenti difficoltà ad accettarla da parte dell'American Psychiatric Association, che, dopo aver definito in un primo momento l'aborto come uno dei disordini da stress post traumatico nel DSM III (manuale psichiatrico universalmente riconosciuto dalla categoria medica), non l'ha poi incluso nel successivo DSM IV del 1994;
- testimonianze di una responsabile di un ministero americano e di una persona che, avendo vissuto il cammino di rielaborazione dell'aborto, continua entusiasticamente a parlarne e a promulgarlo ad altre persone, attraverso la fondazione di una sua associazione, che, dagli Stati Uniti, si è ora ampliata a livello internazionale.

Pur non negando che le conseguenze dell'aborto non si riscontrano solo nelle donne, ma anche nei loro familiari (ci sono ricerche psichiatriche che studiano ed hanno rilevato significativi sintomi nei partner e negli altri figli viventi della coppia), così come nei terapisti d'aiuto e nel personale medico, tuttavia il presente lavoro si rivolge alle madri mancate, in quanto sono i primi soggetti ad essere psicologicamente coinvolti nella scelta di interruzione di gravidanza. I counselor dei gruppi in cui verrà dato loro aiuto (di solito) sono anch'esse donne, per cui la scelta

dei termini con cui saranno affrontati tali argomenti sarà rivolta soprattutto al femminile (anche se non mancheranno accenni all'altro genere, per non dimenticare che tale tipo di counseling è infatti rivolto anche ai partner).

Tale lavoro è inoltre circoscritto a tutti quegli aspetti del problema che riguardano l'ambito di counseling pastorale⁶, dove cioè la relazione di aiuto, che si instaura tra terapeuta e cliente, avviene, o dovrebbe avvenire, nel o con il supporto dell'ambito comunitario, o comunque di un'associazione che rappresenti i valori e la fede professata di una chiesa.

6 Il termine counseling, usato originariamente negli Stati Uniti, è oggi adottato anche in Italia, conosciuto inoltre come relazione d'aiuto. Un'espressione, quest'ultima, comunemente intesa ad indicare l'impegno di chi aiuta, per far sviluppare nell'altro la consapevolezza di se stesso, rendendolo cosciente dei suoi condizionamenti, in modo tale da poterli superare. L'aiuto deve arrivare a far crescere, in chi viene aiutato, la propria autonomia personale. Nell'ambito cristiano tale aiuto presuppone quell'amore fraterno, che induce i cristiani a prendersi cura gli uni degli altri. Si svolge, perciò, con e nella comunità cristiana, che è così chiamata ad essere quel corpo di persone che vive l'amore sull'esempio di Cristo, con una serie di attività (detti anche servizi o ministeri) che si occupino del sostegno, "crescita, consolazione, guida e annunzio della parola di Dio a singoli o a gruppi di credenti", per arrivare "a costruire un sano ed autentico rapporto del singolo con Dio, con se stesso", e con gli altri cristiani. (Cfr: Girardet Giorgio, *Appunti di teologia pastorale*, Claudiana, To, p. 13. www.wikipedia.org alla voce "cura pastorale"). Tali concetti si applicano anche nell'ambito del post aborto, per cui, soprattutto in America, sono nate molte associazioni su iniziativa di chiese o di credenti individuali, che offrono servizi di consulenza (on line, telefonica o in presenza), di ascolto personale, di condivisione a gruppi, di momenti di preghiera, per favorire la re-integrazione della vita della donna (che l'esperienza d'aborto ha interrotto), a partire dall'accettazione e perdono del proprio passato, per affidarlo a Dio nella fede, per proiettarlo verso nuovi progetti ed opportunità future.

CAPITOLO PRIMO

QUALI "MITI" RIGUARDANTI L'ABORTO SIANO DA SFATARE.

Pur essendo, quella del post aborto, una sofferenza capillarmente diffusa, è però difficile da quantificare e studiare, perché può verificarsi subito, così come molti anni dopo l'intervento. E' inoltre una sofferenza particolare, perché, sebbene legata ad una perdita, per la madre si tratta, come ebbe a dire la Vergani, della perdita di un figlio morto, ma che c'era perché lui visse. "E' quindi un lutto che la tormenta in modo particolare, perché mette in discussione la persona stessa, la sua validità profonda, il senso del suo esistere"⁷.

Riprendendo la frase citata in copertina di Frederica Mathewes Green⁸, se è vero che nessuna donna desidera l'aborto come si desidera il gelato o la porsche, ma come un animale che, colto in trappola, tenta di strapparsi la gamba, è altrettanto vero che i sostenitori dell'aborto, quando vedono donne incinta in forti difficoltà, di solito le offrono una via legale "per strapparsi la gamba", mentre i counselors (o terapisti d'aiuto) non le dicono invece che la scelta di "strapparsi la gamba" le lascerà per sempre zoppicanti. Secondo il parere del bioeticista David Reardon, "come avviene per molti di coloro che sono stati amputati, anche loro sperimenteranno la sensazione dell'arto fantasma. Questa parte mancante le renderà incomplete, causando loro, col passare del tempo, un dolore indescrivibile e un'ondata incontenibile di lacrime. Nel fuggire dalla trappola perderanno una parte di se stesse"⁹.

7 IBID, p. 50

8 MATHEWES-GREEN FREDERICA, *Real Choices. Listening To Women; Looking for Alternatives To Abortion*, Conciliar Press, Ben Lomond, CA, 1994, p. 11 (già da me ripresa e citata a inizio tesi).

9 REARDON DAVID C., *The Jericho Plan: Breaking Down the Walls Which Prevent Post - Abortion Healing*, Acorn Books, Springfield, IL, 1996, pp. 21-22.

Così, mentre da una parte i pro-life hanno continuato le loro battaglie per riconoscere i diritti del nascituro e per far conoscere la sua evoluzione biologica, creando (magari) involontariamente un'atmosfera che ha messo in cattiva luce la madre, come se fosse contro il bimbo che sta attendendo, e dall'altra sono sorte posizioni arrabbiate e talora violente delle femministe e di quanti sostengono l'aborto come scelta civile, si continuano però ad ignorare totalmente i fattori per cui si possa giungere a scegliere di abortire, e quali conseguenze questa scelta comporta. Come potrebbe altrimenti essere percepito oggi l'impatto dell'aborto, nelle nostre società occidentali (con riferimento anche al nostro paese), se fossero invece le protagoniste stesse, che hanno vissuto questo trauma, a potersi esprimere liberamente sull'argomento, senza paura di essere giudicate? Senza lasciare che siano sempre altri (personalità politiche, etiche, spirituali, medici, psicologi, giornalisti etc...) a parlare al loro posto? E magari, con la loro sofferta esperienza, essere quindi di aiuto per altre persone, perché non abbiano a trovarsi nella loro stessa situazione? Un'esperienza, che, comunque e purtroppo, si preferisce evitare di parlare non solo nei dibattiti pubblici, ma perfino tra i terapeuti di aiuto, che non la riconoscono "come elemento fondante su cui lavorare nel colloquio psicologico o psicoterapeutico, per raggiungere alla radice di certe esperienze depressive e di certi stati d'ansia"¹⁰.

Come sostiene Reardon, invece, i più potenti sostenitori dell'umanità che deve ancora nascere non sono gli scienziati, ma le madri che soffrono. Se le immagini di bimbi abortiti provocano il risentimento della maggior parte della gente (e dividono le chiese cristiane nelle loro posizioni etiche), coloro che non hanno abortito farebbero meglio a prestare attenzione alle testimonianze di quante parlano della loro perdita, a partire dalla propria esperienza personale. Il baricentro del discorso si

10 VERGANI ELENA, "Conseguenze psichiche dell'aborto nella donna e nella famiglia", op. cit., p.49.

sposterebbe così dal sostegno dei diritti della donna, all'attenta cura delle madri ferite¹¹.

Per fare questo, però, ci vogliono dei soggetti interessati a stabilire con loro una relazione d'aiuto che abbracci più punti di vista, compreso quello spirituale. E poiché non esiste questo genere di aiuto né da centri evangelici, né da parrocchie cattoliche, e neanche circolano informazioni sulle motivazioni e conseguenze che inducano le donne a fare questa scelta, si sono creati "miti", false idee, da sfatare su questo argomento, come per esempio quello di spiegare l'aborto unicamente come frutto di egoismo, richiesto soltanto dalle immigrate o da chi ha un basso livello di istruzione, e che pertanto bisognerebbe farlo diventare illegale, mentre invece molti altri pensano che, grazie alla sua legalizzazione, le donne siano finalmente libere dalla vergogna di una gravidanza indesiderata. Non si pensa invece che, come scrive ancora Reardon, "Anche per coloro che siano convinte che sia stata una cosa moralmente giusta da fare, c'è pur sempre l'imbarazzo di aver commesso la leggerezza di esser rimaste incinta"¹². Bisogna quindi far conoscere questa scelta per la sua orrenda tragicità, senza relegare ripetutamente le donne nel nascondimento e nella paura del giudizio altrui.

"Dobbiamo", aggiunge Reardon, "imparare a guardare coloro che abortiscono non diversamente da ognuno di noi. Dobbiamo avere l'umiltà di considerare che, senza la sovrabbondante grazia di Dio, nelle stesse circostanze e sottoposte alle loro stesse pressioni, anche noi saremmo capaci di abortire, se non di peggio".¹³ Non bisogna, d'altro canto, cadere nella banalizzazione del problema, facendolo passare per un momento di consolazione passeggera. Al contrario la Vergani, puntando il dito sulla diffusa disistima del problema, si chiede:

11 IBID, pp. 6-7.

12 REARDON, op. cit., p. 13

13 REARDON, op. cit., p. 14.

“come ascoltare autenticamente? Quale ascolto è necessario e utile? La donna - la madre, ha diritto all'informazione prima e all'ascolto non superficiale poi... Nessun errore è peggiore di quello che minimizza una sofferenza per anestetizzarla, ed è proprio la donna che si ribella alla giustificazione e alla consolazione banale. Non servono riduzionismi... Questa comprensione piena non è facile, richiede formazione, ma dev'essere riconosciuta come diritto della donna, un diritto autentico, non stravolto come 'diritto' di aborto. E' un diritto della donna essere condotta alle radici del suo dolore - in ogni dolore c'è sempre un'intuizione di verità - per potersi proiettare nuovamente verso il futuro che è novità di vita, creatività, non negazione di vita e distruttività. La guarigione della sofferenza post abortiva è questo futuro nuovo”.¹⁴

Un futuro che potrà nascere se si è disposti, come credenti o come persone amanti della vita, ad arrivare alla conoscenza reale del problema, non solo da un punto di vista politico e morale, come si preferisce mantenere la questione. La vera conoscenza poi porterebbe alla comprensione, la comprensione alla compassione, e la compassione all'azione.¹⁵ Per prima cosa cercando di identificare e sfatare tutte quelle false idee che circolano sull'aborto e su coloro che lo richiedono.

I.1: Le donne scelgono di abortire per una sorta di autodeterminazione, egoismo ed arroganza, passando per il consultorio ad esercitare un proprio diritto legale di mettere a termine la gravidanza.

La donna non desidera abortire come lieto fine di una sua personale relazione sessuale, nè come epilogo di una favola “e vissero per sempre felici e contenti”¹⁶. Anche se sicuramente molte donne pensano che, se pur la scelta di rivolgersi ad un consultorio per interrompere la loro gravidanza sia terribile, sia comunque sempre il male minore da affrontare, in un momento della vita in cui, nella maggioranza dei casi, la gravidanza arriva, oltrechè inaspettata, in situazioni davvero oltremodo

14 VERGANI ELENA, “Sofferenza post-abortiva: necessità di ascolto”, www.mpv-cav.veneto.it, ott '07

9 COMM MARY, *Secret Sin. When God's People Choose Abortion*, Morgan James Publishing, Garden City, NY, 2007, p. 13.

16 HARPER SHEILA, *Survivor. A Journey Through Abortion And Back*, Morgan James Publishing, Garden City, NY, 2009, p. 4.

disperate. Molte si sentono perfino pressate o addirittura forzate a farlo. E per molte altre per cui si può dire che la scelta sia stata davvero personale, la loro decisione è in realtà in molti casi dettata da disinformazione, a cui si aggiungono tutti quei timori del futuro, tipici della gravidanza, che rappresenta uno dei momenti più delicati e sconvolgenti dell'esistenza di una donna.

Se si sentono impreparate a diventare genitrici, o se avvertono che la gravidanza non è accettata, e urterà la sensibilità di chi sta loro intorno, finiranno per scegliere di interromperla, pensando di fare il male minore a se stesse e alla relazione che stanno vivendo con il partner (se nel frattempo non ha declinato ogni sua responsabilità di fronte al futuro figlio). "Nel momento di un test di gravidanza c'è la donna", spiega Serena Taccari di Roma, responsabile col marito di un ministero di sostegno on line ed in presenza, sia per chi non vuole abortire, e sia per chi ha già abortito. "Nella mia esperienza posso dire che se mi si fosse parlato di altruismo o di pensare 'a qualcun altro' non avrei potuto partorire! Dovevo sopravvivere io! L'altruismo doveva essere nei miei confronti! Dovevo trovare una scappatoia. Poi allora si pensa anche a 'qualcun altro'. Sì perché sai che starai male. Però nel momento di scegliere non hai idea di cosa fare!"¹⁷.

I sostenitori pro-life hanno qualche volta scordato tutti questi aspetti, i cambiamenti psico-fisico-corporei che l'attesa di un figlio comporta, e che comunque, in qualunque modo la si viva, provoca pur sempre una crisi nel soggetto interessato. Non solo, ma neanche il tempo che scorre è a loro favore, perché nell'arco di poche settimane, se non di pochi giorni, devono prendere la più grande decisione della loro vita. "Egoismo?" si chiede la Comm. "Per alcune certamente sì, ma per altre si tratta

17 PELAZZA SABRINA, "Viaggio tra le donne che hanno abortito; le loro confessioni sul sito web il-dono.it", in *La Fedeltà* (settimanale di Fossano), 31 gennaio 2007, p. 35.

di auto preservarsi, di decidere: 'tra me o te? Scelgo me'. Arroganza? No, ma un dolore infinito".¹⁸

I.2: Soffrono le conseguenze dell'aborto solo le credenti, in particolare cattoliche, come conseguenza dell'aver deviato dai propri codici morali.

Se così fosse non sarebbero nate tante associazioni o ministeri post aborto anche tra le chiese evangeliche e riformate americane. Segno di un disagio che accomuna (purtroppo) tutti quanti, cristiani e non cristiani, secondo quello che è il proprio codice morale di riferimento. (Il counselor clinico americano, Terry Selby, dice di avere incontrato, nelle sue sessioni di counseling, cristiani nominali e cristiani di fatto, ebrei, seguaci di religioni tribali indiane, e persone di nessun credo religioso).¹⁹

Sicuramente per molto tempo l'atteggiamento intransigente della Chiesa cattolica ha innalzato muri piuttosto che abatterli. Infatti, come spiega Serena Taccari, le donne che le si rivolgono tramite il sito, per prima cosa le chiedono a quale chiesa lei appartenga, "perché esiste la mentalità del cattolico che giudica". Anche se poi, purtroppo, come ha avuto modo di riscontrare tramite l'ascolto attivo di tante persone, "non è vero che si va ad abortire perché atei e si tiene il bambino perché cattolici. La paura non conosce religione!"²⁰.

Da dove vengono quindi i sensi di colpa, e chi ne soffre maggiormente? Nel suo libro *The Mourning After*, Terry Selby scrive che "è il credo personale di una donna, o le sue convinzioni sulla natura e il significato dell'aborto, e non la sua religione (o l'assenza di questa) a giocare il ruolo più grande nello sviluppo della sindrome post

18 COMM MARY, *Secret Sin*, op. cit., pp. 14-15

19 SELBY TERRY- BOCKMON MARC, *The Mourning After. Help for Postabortion Syndrome*, Baker Book House, Grand Rapids, Michigan, USA, 1990, p.25.

20 PELAZZA SABRINA, "Viaggio tra le donne che hanno abortito", op. cit., p. 35

abortiva”²¹. In poche parole le donne che realmente credono (e non quelle che si auto convincono poi a credere!) che stanno abortendo solo una “massa di cellule”, non svilupperanno significative sindromi negative. Perché una donna soffre per le proprie convinzioni interne. Non sono i pro life o gli abortisti a svilupparle sensi di colpa, che semmai possono emergere, o venire esasperati, qualora vengano sottoposte a particolari stimoli, come il vedere un bambino della stessa età di quello che è stato abortito, o una pubblicità anti aborto, o immagini di bimbi non nati etc... etc...

1.3: Il maggior numero di aborti si verifica nelle fasce socioculturali più svantaggiate, e c'è rapporto di correlazione tra maggior pratica contraccettiva e calo di aborti.

E' una opinione così diffusa, tale da pensare che l'aborto si verifichi (quasi solo) per ragioni di scarsa informazione e di minor accesso ai mezzi contraccettivi, mentre invece la contraccezione e l'aborto sono strumenti, sì complementari, ma non alternativi. “I due fenomeni non sono direttamente correlabili, in quanto dipendono da un atteggiamento psicologico opposto: attivo e preventivo per la contraccezione, passivo e come soluzione d'urgenza a posteriori per l'aborto”²². E se davvero l'aborto fosse solo per le classi svantaggiate interesserebbe

“una parte della popolazione che ha minor cura della propria salute, una minor conoscenza e utilizzo dei servizi sociosanitari, una minor pianificazione delle proprie condizioni di vita... Tuttavia si è visto che questo criterio di classificazione è troppo semplicistico... infatti l'accesso all'IVG... ha equiparato tutti gli strati sociali nel medesimo modo, per lo meno a livello di ospedale... e l'informazione non è sempre sinonimo di utilizzo di metodi contraccettivi sicuri, ne è sufficiente a provocare una modificazione dei comportamenti. Il fenomeno della recidività si evidenzia in tutti gli strati sociali, e spesso proprio fra le donne più informate e consapevoli”²³.

21 SELBY TERRY, *The Mourning After*, op. cit, p.26

22 CARINI ROBERTA - FINZI IDA, *Aborto volontario ripetuto e desiderio di gravidanza*, Ed Franco Angeli, MI, 2007, p.7.

23 Ibid, p. 41.

Chi afferma ciò non sono moralisti cristiani, né sostenitori pro life, ma semplicemente psicologhe e psicoterapeute che hanno condotto per anni ricerche sul campo, tanto da poterne competentemente parlare, soprattutto per quanto riguarda la recidività all'IVG. "Non è corretta la spiegazione di questo problema attraverso una definizione di classe", continuano ancora, "ma forse non è più sufficiente neanche l'analisi in chiave femminista"²⁴. Bisogna invece collocare il problema IVG nel contesto più ampio, che abbracci sia la dimensione socioculturale, che politica, che economica, e, aggiungerei io alla luce di quanto detto prima, anche quella spirituale. Questo non significa che non si debba discutere o proporre l'uso del contraccettivo, (senza ignorare o forzare i codici morali fatti propri dalla persona interessata), però questo non mette fine alla soluzione di un problema complesso, ma, al contrario, "è importante (invece) decentrare l'attenzione al suo uso, come presunta unica soluzione, panacea del problema IVG, verso la consapevolezza della propria situazione e dei propri conflitti, nei quali il contraccettivo potrà, eventualmente, assumere il proprio posto"²⁵.

I.4: Per fermare l'aborto bisogna farlo diventare illegale.

Il deterrente più significativo per fermare l'aborto è cambiare i cuori, formare delle coscienze, dare una corretta informazione, testimoniata in prima persona da chi lo ha vissuto. Far ritornare l'aborto illegale significherebbe ritornare alle vecchie battaglie pro-life contro abortisti, mentre quelli illegali continuerebbero a mettere ancora molte donne a rischio della propria vita. "Bisogna invece facilitare la guarigione interiore, nella vita di coloro che ne sono state ferite", afferma la Comm, "perché loro possano dichiarare quanto questa esperienza le abbia danneggiate, e come la

24 Ibid., p 42.

25 Ibid., p. 126.

fede in Gesù le abbia guarite. Quando la gente inizia a capire l'aborto per quello che veramente è, e che di certo non è d'aiuto alle donne, anche le prospettive dell'interruzione di gravidanza inizieranno a cambiare!"²⁶. E molta gente riconsidererà le idee che aveva a riguardo, oltre che le scelte che ha fatto per sé, o fatto fare per altri.

1.5: L'aborto è giustificabile ed almeno previene determinate circostanze, tali come anomalie genetiche, possibili rischi per la madre, stupro, incesto etc...

Circolano sicuramente termini alquanto impropri per descrivere questi argomenti. La Vergani, molto esauriente nei suoi interventi a tema, distingue tra aborto terapeutico in senso proprio, e aborto eugenetico. Del primo caso si parla per esempio quando una mamma ha un cancro e deve decidere se sottoporsi a terapie che potrebbero avere come conseguenza l'aborto non voluto, che allora si chiama indiretto. In questo caso non c'è un senso di colpa, ma viene vissuta la sofferenza vera e propria per la perdita di una persona che si amava, si desiderava far nascere, ma che così non è stato. Quando si parla di aborto terapeutico, ma in realtà è eugenetico, "i dinamismi sono contorti: non c'è nessuna terapia in questo caso, ma solo l'eliminazione di un figlio handicappato e la confusione di un linguaggio che chiama 'cura' ciò che cura non è. Anzi, al limite la madre viene colpevolizzata se si oppone ad un'indicazione medica, che di medico non ha nulla"²⁷. Solo se l'aborto alleviasse i disordini psicologici, lo si potrebbe definire terapeutico, ma ad oggi non esiste in tutta la letteratura psichiatrica una condizione per cui l'aborto si possa riconoscere come cura. Al contrario l'evidenza indica che ci sono veri problemi psicologici, che l'aborto aggrava piuttosto che lenire.

26 COMM MARY, *Secret Sin*, op. cit., pp. 20-21.

27 VERGANI ELENA, "Conseguenze psichiche dell'aborto nella donna e nella famiglia", op. cit., p. 51

Anche nei casi più difficili, va comunque fatto notare che pochi aborti, in percentuale, vengono fatti in seguito a gravi ragioni come stupro, incesto etc... Nel primo caso, il bioeticista Reardon mette in evidenza come il tasso di gravidanze, in conseguenza di stupri, siano relativamente rare, sia perché gli stupratori sono più spesso soggetti con disfunzioni sessuali, e sia perché le vittime soffrono d'infertilità temporale o totale.²⁸ Nonostante ciò, le gravidanze ci sono anche, sì, ma certamente non frequenti come i sostenitori d'aborto hanno a volte implicato. Pure in questi casi l'aborto è sempre e comunque un'esperienza psicologicamente stressante, potrebbe ulteriormente aggravare la situazione della donna, e dovrebbe essere affrontato con grande cura ed attenzione, e non per nascondere le conseguenze dello stupro.

Nei casi di incesto, Reardon afferma ancora una volta che non c'è evidenza né teoria psichiatrica che affermi che l'aborto di una gravidanza incestuosa sia terapeutica per la vittima, ma semmai che rappresenti una scelta più conveniente per qualcun altro, e che comunque la maggior parte delle stesse vittime preferiscono tenersi il bambino, come in realtà fanno.²⁹ Le ragioni sono tante e disparate, ma soprattutto c'è il desiderio o di tagliare la relazione incestuosa, o di stabilire una vera relazione affettuosa (col bimbo), per opporsi a quello sfruttamento in cui sono state intrappolate, o ancora per cercare di richiamare ed ottenere (seppur disperatamente) il rispetto mancato dei loro genitori. Qualunque siano le ragioni latenti, si può almeno pensare che l'aborto non sia così facilmente raccomandabile, e che anche in questo caso aggiunga maggior senso di colpa e trauma alla ragazza, finendo di asservire di più, laddove eseguito, la volontà altrui.

28 REARDON DAVID, *Aborted Women. Silent No More*, Crossway Books, Westchester, IL, 1987, pp. 190-191.

29 Ibid, p. 199 Cfr: MALOOF GEORGE E., "The Consequences of Incest: Giving and Taking Life", in *The Psychological Aspects of Abortion.*, op. cit., pp. 73-110.

1.6: Bisogna lasciare alla donna la libertà di scegliere.

Libere davvero?³⁰ La Taccari dice che “è difficile ammettere (da parte di chi è a favore) che c’è un dolore così grande, lacerante, tanto da poter dire che la scelta poteva essere un’altra...E’ devastante vedere questa pseudo libertà di chi ti dice ‘Scegli tu. In qualunque scelta ti sarò vicina’ E’ una morte, perché nessuna donna vuole questo! Nel panico perdi la possibilità di intendere e volere, di prendere una decisione lucida. E così vorresti che ci fosse qualcuno vicino a te che facesse la scelta migliore al posto tuo”³¹. E qui entra in gioco la disinformazione di chi sta intorno alla donna (familiari, amici etc...) che pensano all’aborto come alla scelta migliore, per cui, non pronunciandosi, la inducono indirettamente a richiederlo, come unica soluzione senza alternative. Quando ho chiesto a Sheila Harper, (fondatrice dell’associazione Save One, in aiuto a quante vogliono rielaborare e guarire dal trauma), da chi avrebbe desiderato essere aiutata, quando abortì a 19 anni, mi rispose così:

“Alla clinica dove mi sono rivolta mi dissero che avrei avuto un appuntamento di counseling...sapevo che ne avevo bisogno e sapevo che volevo avere qualche altra opportunità invece dell’aborto, ma non sapevo quale!...Realmente pensavo che mi avrebbero aiutata!...E invece (la counselor) mi chiese ‘Vuole fare l’aborto?’, perché mi vide in lacrime non appena entrai dentro. Le replicai: ‘Non vedo nessun’altra scelta!’ Avevo un pensiero in testa, che lei mi avrebbe mostrato tutte le altre opportunità che potevo avere...”³².

Questa storia non è dissimile da molte altre che si ripetono per il mondo; ma purtroppo nemmeno i sostenitori dell’aborto sono mai stati interessati nel renderle pubbliche. L’aborto è stato rivendicato come un diritto civile, “un tentativo glorioso per raggiungere autonomia e potere....Le storie femminili potrebbero invece anche

30 Cfr: SCHROEDER DIANE E., *Freedom of Choice?*, (Life Date - Winter 2008), www.lutheransforlife.org

31 PELAZZA SABRINA, “Viaggio tra le donne che hanno abortito”, op. cit., p. 35.

32 Intervista personale con Sheila Harper, luglio 2008.

mettere in luce che l'aborto non sia, e non sia stato, per la maggior parte dei casi, una scelta libera, ma piuttosto costretta da minacce o freddezza da parte del partner o dei familiari³³. Per questo le Feminists for Life, nel rivendicare l'autonomia sociale delle donne, le hanno però anche aiutate ad avere più opzioni di scelta, nei casi di gravidanza inattesa, dalla cura del bambino, alla casa, alla conoscenza dei suoi diritti civili come mamma. Ironicamente tali femministe sono state etichettate dal Planned Parenthood (una tra le più grandi organizzazioni americane a favore dell'aborto), di aver sviluppato un programma "anti scelta"³⁴. Avere opportunità alternative all'aborto si tratta di anti-scelta? E ancora, come diretta conseguenza, non sarebbe necessario che le donne, come per qualsiasi altra procedura medica, avessero la possibilità di affrontare l'interruzione di gravidanza col consenso informato?³⁵ Sapendo a priori quale sarà la procedura d'aborto, i rischi fisici e psicologici a cui potrebbero andare incontro negli anni a seguire, e quali potrebbero essere i servizi di sostegno alternativi, e le eventuali responsabilità paterne?³⁶ Questa è davvero la scelta su cui tutti i cristiani dovrebbero spendersi con impegno perché, se non negli enti statali, venga almeno promulgata nelle loro chiese.

33 MATHEWES GREEN FREDERICA, *Real Choice*, op. cit., pp 18-19.

34 FOSTER SERRIN M., "The Feminist Case Against Abortion", in *The Cost of "Choice", Women Evaluate the Impact of Abortion*, Ecounter Books, San Francisco, USA, 2004, p. 38.

35 Cfr DI MAURO DENNIS, *Abortion is Good for Women?* (Life Date- Winter 2006),

www.lutheransforlife.org

36 FOSTER SERRIN M., "The Feminist Case Against Abortion", p. 37.

CAPITOLO SECONDO

COME RISPONDONO LE DONNE ALL'ABORTO?

Sottoporsi ad un aborto è sicuro come andare dal dentista: questa è di certo una delle false idee che circolano sul tema che sto affrontando, e, chi non l'ha mai vissuto personalmente, o non ha mai ascoltato coloro che ci sono passate, non è in grado di capire per mancanza di informazione. E comunque, per chiunque debba, o desideri, iniziare un ministero post aborto dentro (o al di fuori) l'ambito ecclesiale, è necessario aver chiare le più comuni conseguenze che una donna si troverà ad affrontare negli anni dopo l'intervento. Anche se, come ho già detto in precedenza, ci sono difficoltà, a livello globale, ad ammettere che esistano sintomi riconoscibili sul post aborto (la cosiddetta sindrome postabortiva), pure c'è sofferenza, sia immediata all'intervento, così come negli anni che verranno. Lasciando da parte quelle che sono le possibili conseguenze fisiche (di cui è ancora più difficile trovare una spiegazione comune tra gli studiosi, sia per mancanza di fondi per la ricerca, e sia soprattutto perché molte donne, non rivolgendosi più allo stesso dottore o alla stessa clinica in cui hanno subito l'intervento, non permettono di risalire alla causa di molte infezioni, aborti spontanei, infertilità etc... che potrebbero anche essere correlati, perfino dopo molti anni, a episodi di aborti precedenti)¹, tuttavia ci sono conseguenze emotive, comunemente ammesse da tutte quelle terapisti/i che lavorano sul campo con le donne coinvolte. Tutte ne soffrono? Anche se non tutte, come

¹ Sulle complicità fisiche dell'aborto nel corpo femminile ci sono alcuni testi interessanti come per esempio quello curato da RING-CASSIDY ELIZABETH, *Women's Health after Abortion. The Medical and Psychological Evidence*, The deVeber Institute for Bioethics and Social Research, Toronto-Canada, 2003, che dà idea complessiva sull'argomento affrontato nel campo scientifico e tecnico, con il contributo di diversi autori. Il già citato *The Cost of "Choice"*, pp. 63-86 fornisce alcune informazioni sulle conseguenze fisiche più comuni e ripetute.

afferma Terry Selby, alcune sì.³⁸ E da cristiani questo dovrebbe bastare per attivarsi ad aiutarle. Il loro numero (che siano migliaia, centinaia di migliaia o milioni), non conta ai fini di un ministero che tragga le sue motivazioni dalla parola di Dio. E poche, se non nessuna, tra chi sceglie l'aborto, si immagina minimamente a quali effetti devastanti stia andando incontro con la sua decisione!

II. 1: Perché una donna, benché riluttante, sceglie l'aborto? Perché gli aborti ripetuti?

Sicuramente una delle questioni più ovvie, che possono sollevarsi nel lavoro del post aborto, è quella di capire quale sia la motivazione che porti una donna, benché con fatica, magari riluttante, a scegliere di interrompere la gravidanza. Se chiedessimo le ragioni alle dirette interessate, non basterebbe una lista, che andrebbe dalla paura di perdere la rispettabilità sociale, fino ai problemi economici che potrebbero conseguirne, passando per i casi difficili, come l'handicap o le malattie genetiche. Ma le ragioni principali, da cui scaturiscono poi tutte le altre, sono essenzialmente due: la solitudine e la sicurezza che in realtà non esistano effetti collaterali all'aborto³⁹. Il bioeticista David Reardon, che è stato uno dei primi ricercatori americani che ha dato voce alle donne e ai loro racconti, nel suo celeberrimo libro, *Aborted Women. Silent No More*⁴⁰, mise in evidenza, tramite sondaggi e testimonianze dirette, che almeno il 41% ha dichiarato di essersi sentita pressata da problemi interpersonali con il partner o la famiglia d'origine, ed almeno il 64% ha ammesso di non essere stata in grado di fare una scelta lucida, consapevole, per mancanza di consenso informato in tutto quel che riguarda le procedure, i rischi fisici

38 SELBY TERRY, *The Mourning After*, op. cit., p.24

39 Ibid., p. 49.

40 REARDON DAVID, *Aborted Women. Silent No More*, op. cit. E' uno dei primi libri che ha affrontato il problema dell'aborto in tutti i suoi aspetti, dando spazio alle testimonianze delle dirette interessate.

e psicologici che possono derivare⁴¹. Il risultato è che alcune donne continuano a mantenere, nella fase pre aborto, tutta una serie di valori ambivalenti e conflittuali tra loro, mentre la negazione si fa strada in ognuna di loro.

E se l'aborto è così riluttante, perché c'è chi ripete questa esperienza addirittura più volte? Questa è un'altra lecita domanda che molti, ignari dei meccanismi che questa scelta comporta, si chiedono con stupore, se non, purtroppo, con disprezzo, verso coloro che l'hanno attuata.

“Dopo il mio secondo aborto”, scrive una testimone, “ho razionalizzato così tanto la mia decisione, al punto che ho perfino tentato di aiutare altre donne a farli. Confusa, pensavo di aver superato i miei sentimenti, invece li stavo soltanto reprimendo. Ho lavorato in una clinica abortiva e dicevo alle donne che l'aborto era una procedura facile, di soli venti minuti”⁴².

Sì, “il fenomeno della ripetitività d'aborto c'è sempre stato, prima e dopo l'approvazione della legge”, hanno osservato, dalla loro esperienza di consultorio, le terapiste Carini e Finzi. “E si ha l'impressione che non ci siano state grandi modificazioni a questo problema”⁴³. Volendo trasportare questa loro osservazione, ad un possibile, eventuale, ministero ecclesiale, si potrebbe dire che “non sono le donne che rifiutano le nostre proposte ... siamo noi che non abbiamo capito quale problema ci portino attraverso la richiesta ripetuta di IVG, che cosa questo significhi per loro e per il loro ambiente di vita, quali eventuali strategie esse potranno condividere con noi per modificare eventualmente la loro situazione”⁴⁴.

Una situazione che, come spiega Theresa Burke, psicologa cattolica del progetto Rachel's Vineyard, nasce:

41 SPECKHARD ANNE, *The Psycho-Social Aspects of Stress Following Abortion*, Sheed & Ward, Kansas City, MO, 1987, pp. 70-73.

42 VOUGHT JEANNETTE, *Post-Abortion Trauma. 9 Steps to Recovery*, Zondervan Publishing House, Grand Rapids, Michigan, 1991, p. 25.

43 CARINI ROBERTA- FINZI IDA, *Aborto volontario ripetuto e desiderio di gravidanza*, op. cit., p. 30

44 Ibid., p. 37

“dal desiderio di ricollocare ciò che è andato perduto o per compensare la gravidanza interrotta con un'altra, che ci ricorda che l'istinto naturale di procreare è uno stimolo potente, su cui più spesso prevale ... il messaggio influente di tenere la riproduzione sotto controllo ... Una donna può inconsciamente ricreare la gravidanza come tentativo, questa volta, di portarla a termine”.

Poi purtroppo “le circostanze che l'hanno portata ad abortire una prima volta sono ancora le stesse e così continuerà con un altro aborto, fino al punto che gli aborti ripetuti possono diventare una via d'uscita per continuare a sfogare il proprio dolore e la propria perdita”⁴⁵.

Altre volte l'aborto è invece sintomo di un trauma psichico, che si ripete al punto che la donna si “anestesizza”, tanto da farlo diventare un evento di routine. Questi casi, meno comuni, si possono spiegare come fenomeno di masochismo e autopunizione.

II. 2: Reazioni all'aborto

Ogni esperienza è a se stante, con ragioni e circostanze diverse. Però quando si parla di reazioni, si tendono a classificarle in tre categorie: emotive, comportamentali e cognitive. Nel primo caso rientrano tutta una serie di emozioni come il dolore, il senso di colpa, la rabbia, la paura, la depressione. Nel secondo caso si riscontrano comportamenti che variano tra loro, quali per esempio, episodi di pianto incontrollato, incapacità di condividere e raccontare ad altri della propria gravidanza e della sua interruzione, ricordi a flash dell'aborto/i passati, inibizioni sessuali, pensieri di suicidio, uso di alcohol ed altro ancora. Tra le risposte cognitive, più comune è quella di voler saperne di più sullo sviluppo del feto e sulle procedure d'aborto, ma anche questo può essere causa di ulteriore stress⁴⁶.

Poiché l'aborto è una delle più difficili decisioni da prendere, perché una donna sa sempre nel fondo di sé che non è cosa giusta togliere la vita del figlio che si sta

45 BURKE THERESA - CULLEN BARBARA, *Rachel's Vineyard*, op.cit., p. 15

46 MICHELS NANCY, *Helping Women Recover from Abortion*, Bethany House, Minneapolis, MN, 1988, pp.38-39

sviluppando in lei⁴⁷, tuttavia le circostanze che la circondano la preverranno nel portare avanti la gravidanza, senza conoscere che andrà incontro a tutta una serie di angosce e dolore⁴⁸. Ed anche in una cultura come quella occidentale, in cui gradatamente si stia accettando l'idea di condividere i sentimenti e di cercare aiuto dai terapisti, dell'aborto non si trova (quasi) nessuno con cui parlare. Poche persone capiscono che chi ne è passato attraverso necessita di rielaborare il lutto per la perdita della sua gravidanza. Dopo tutto, si pensa, l'aborto è stata una "sua" libera decisione, mentre chi l'ha aiutata a scegliere pensa che lei abbia fatto la scelta giusta e alleviante da situazioni personali magari pesanti. La diretta interessata, inoltre, non immagina che molte altre donne stiano vivendo i suoi stessi problemi, per cui non si sente incoraggiata ad esporre ad altre/i la sua esperienza, confusa, spiacevole e terrificante. Ed allo scopo di mantenere una certa distanza dai propri sentimenti negativi, svilupperà in lei tutta una serie di meccanismi di difesa per autogiustificarsi la decisione. Tra questi, quelli più correntemente messi in evidenza sono la negazione (rifiuto di accettare la realtà del problema con pensieri come; "Io non sento proprio niente", oppure "non ho fatto niente di male" ...), la razionalizzazione

47 SPECKHARD ANNE, *The Psycho-Social Aspects of Stress Following Abortion*, op. cit., pp 3-4. Interessante che l'autrice, una psichiatra, fa notare che nelle ricerche che sono state possibili condurre emerge che "anche le donne fortemente sostenitrici dell'aborto vi hanno reagito con rimorso, rabbia, imbarazzo, paura di disapprovazione e perfino vergogna".

48 Ci sono tanti testi che descrivono molto bene o per sommi capi i sintomi, le conseguenze e gli atteggiamenti più comuni vissuti prima, durante e dopo la decisione di aborto. In questo capitolo ho fatto maggiormente riferimento al libro dei coniugi REISSER TERI E PAUL, *A Solitary Sorrow. Finding Healing and Wholeness after Abortion*, Water Brook Press, Colorado Springs, CO, 1999 (terapista familiare lei e psichiatra lui, con alle spalle una lunga esperienza di counseling post aborto). Altri testi di riferimento, abbastanza esaurienti, sono quelli già citati di Michels Nancy, di Terry Selby, di Vought Jeannette. Naturalmente esiste poi tutta una serie di libri testimonianza o di accompagnamento pastorale cristiano, scritti o da quante hanno vissuto il trauma e, avendolo superato, si sono messe a disposizione per aiutare a loro volta altre donne con lo stesso problema, o da sensibili terapeuti cristiani che hanno dato inizio ad associazioni per sostegno post aborto. Di questi cito ad esempio; MASSE' SYDNA-PHILIPS JOAN, *Her Choice to Heal*, Chariot Victor Publishing, Colorado Springs, CO, 1998. MASSE' SYDNA, *A Journey in Ramah*, (Ramah resource, s.l., s.d.), HARPER SHEILA, *Save One. A Guide to Emotional Healing After Abortion*, Morgan James Publishing, Garden City, NY; 2008. COTE' ANGIE-REISSER TERI (with Olson Kim), *Peer's Counselor Manual*, Hope for the Heart, Dallas, (4th Edition), 2008. BURKE THERESA-CULLEN BARBARA, *Rachel's Vineyard: A Psychological and Spiritual Journey of Post Abortion Healing*, Alba House, NY, 1995.

(far passare mentalmente in rassegna tutte le ragioni per ammettersi la liceità dell'aborto; "Non avevo altra scelta", "Se non lo facevo il mio partner mi lasciava", "Non potevo mantenermi io, figuriamoci il bambino, e se lo partorivo non avrei accettato di darlo a qualcun altro", ...), la repressione (i ricordi legati a quell'esperienza vengono relegati nel background, tanto che, in casi estremi, una donna può arrivare persino a *dimenticarsi* di aver abortito una o più volte), evitare la questione (sfuggire volutamente alle informazioni o alle situazioni che si possano avvicinarle, come per esempio articoli di giornale o dibattiti sul tema della vita, per non riportare il conflitto interiore alla superficie della sua memoria), la compensazione (tentativi di efficienza e di super lavoro in casa, come mamma, nella professione o nel volontariato, talora addirittura nei movimenti per la vita, per "saldare" il debito lasciato aperto con l'aborto), reazioni totalmente opposte a qualsiasi ammissione di dolore, reprimendo ogni possibilità di sfogare i propri sentimenti ("Non mi sono mai pentita di una simile decisione, che era ed è la migliore che potessi fare", "Da quel momento in poi ho passato gli anni migliori della mia vita"...).

Con questi meccanismi di difesa la donna tenta di soffocare il conflitto interiore correlato alla sua esperienza abortiva; un tentativo estenuante, che a un certo punto della vita può finire di scoppiare, ed allora tutte le strategie messe in atto per affrontare la realtà personale finiscono per risultare inefficaci. Quando questo accade, lei verrà a sperimentare uno, o alcuni, o tutti dei seguenti sintomi: senso di colpa, ansietà, "anestetico" psicologico (guardarsi da ogni situazione che possa ancora causarle un dolore intenso), depressione, ripetersi di eventi correlati all'aborto (pensieri persistenti, flashback, incubi), problemi legati alla fertilità e alla gravidanza ("rimarrò ancora incinta? Sarà sano? Sarò in grado di portarlo a termine?"), comportamenti auto lesionisti (disordine nutrizionale con conseguenti sovrappesi, o,

in casi estremi, anoressie e perdite del ciclo mestruale, uso di alcool e sostanze stupefacenti, oltre ad altri atteggiamenti auto punitivi, anche da un punto di vista corporale), reazioni negative intorno alla data dell'anniversario dell'IVG, brevi disordini psicotici.

Quando una donna sperimenta uno o più dei suddetti sintomi (specialmente il senso di colpa e la depressione) allora significa che le sue difese stanno incominciando a cadere, ed è sul punto di dare inizio al processo di elaborazione del lutto.

II. 3: Cosa le impedisce di fare lutto?

Se prendiamo in considerazione una donna che ha perso un figlio in tenera età, normalmente possiamo notare che viene circondata di attenzioni, consolazioni, aiuti. Ci sarà un funerale, a cui parteciperanno persone da vicino e da lontano, durante il quale verrà ricordata l'esistenza, seppur breve, del suo bambino. Lei stessa farà passare i ricordi del figlio/a nella sua mente, sarà circondata di foto o altri oggetti che le terranno vivo quel ricordo, avrà una tomba in cui seppellire, riconoscere ed onorare il suo concepito.

Niente di tutto questo avviene per chi ha abortito. Nelle nostre società occidentali le perdite in gravidanza, anche quelle spontanee, non sono capite e riconosciute degne di lutto. Se a tali gravidanze non viene riconosciuta questa possibilità, figuriamoci per gli aborti volontari. Prima di tutto perché lo status embrionale è conteso tra battaglie legali, politiche e mediche, poi perché l'aborto è riconosciuto come un diritto della donna al pari della libertà di parola, o di espressione religiosa. Per cui, infine, se una donna decide di abortire, per quale motivo dovrebbe essere sconvolta? Perché dovrebbe piangere? "Per molte", scrive Sydna Massè, che ha abortito a 19

anni, ed ora responsabile di un'associazione cristiana in supporto a chi ha passato la sua stessa esperienza,

“è semplicemente terrificante tenere in considerazione il lutto della perdita dei propri figli abortiti. E' difficile dar sfogo a lacrime di rimorso, perché si ha paura che le emozioni prendano il sopravvento. L'ingombrante presenza di questo dolore può condurci ad un grande terrore, pensieri di suicidio possono balenare dentro e fuori la mente, più facili che affrontare quella sofferenza. Spesso la ignoriamo o la neghiamo⁴⁹”.

Va da sé che, come prima conseguenza, la donna non vorrà ammettere di aver sperimentato una perdita. Poi c'è da considerare che non ci sono segni evidenti dell'esistenza del bambino, che vive perciò solo nella sua dimensione affettiva ed emotiva. Quindi, come è stato detto, la mamma non si sente in diritto di poter esprimere il lutto per qualcuno che lei stessa ha scelto di non far nascere. Perciò non esiste alcun supporto (gruppi di auto mutuo aiuto o altre forme di sostegno) che le consentano di aprirsi, pochi vengono a conoscenza della sua sofferenza, e il bambino non viene neanche ricordato in cerimonie religiose (le chiese non hanno mai organizzato incontri di preghiera a tema!). E se ci fosse un momento o cerimonia funebre appropriata, chi capirebbe l'importanza e avrebbe la sensibilità di parteciparvi? Se infine decidesse di condividere questo suo peso interiore, con chi potrebbe farlo?

Sicuramente la paura di essere giudicata, rifiutata, ed umiliata, la previene da una confidente confessione con qualche amicizia o conoscenza personale. Pochi sono infatti i terapisti d'aiuto veramente preparati su questo tema, e neanche i pastori e leader di chiesa sanno come aiutarle interiormente a guarire e a riconciliarsi con Dio. Potrebbero venire aiutate da un counseling di orientamento cristiano, ma per poterlo attuare, bisogna prima capire di che cosa si tratti, nello specifico indirizzo del post aborto.

49 MASSE' SYDNA, *Her Choice to Heal*, op. cit., p. 54.

II. 4: In che cosa consiste la guarigione post aborto?

“Con il termine ‘guarito’” dice Serena Taccari, “si intende quello che non c’è più, buttato alle spalle. L’aborto non è così; ci puoi continuare a pensare, ma non starai più male come prima. Puoi continuare a sentirlo dentro, ma non più come una pugnolata, percepirai te stessa come persona che vali, e tanto!...L’elaborazione e la consapevolezza passano per il raccogliere quello che resta del rifiuto di un figlio e farlo un punto di forza per la propria vita, un punto di crescita. Non dimenticare, dunque, ma continuare a vivere non ‘nonostante’ l’aborto, ma ‘con’ l’aborto. Cioè con certezze nuove, con nuovi punti di riferimento, con una nuova scala di priorità... grazie a quel figlio!”⁵⁰.

Sheila Harper, parlando del suo aborto passato, lo descrive così;

“Ora lo vedo come una ferita che sarà per sempre nella mia anima. Ogni ferita lascia sempre una cicatrice, così che mai puoi dimenticare, ma dopo che è guarita, non c’è più dolore. Non dimenticherò mai cosa mi è capitato, non finirò mai di pentirmi della mia scelta, ma adesso posso vivere senza la colpa e la vergogna che l’aborto mi ha causato. Ecco ciò che Dio ha fatto per me e può fare per te”⁵¹.

Dalle testimonianze riportate si può capire che il processo di guarigione porta la donna a reintegrarsi con se stessa, gli altri e Dio. Non dovrà più spingere l’aborto nei recessi della sua mente, perché ogni cosa viene esposta, e ciò che è esposto viene guarito. Potrà condividere ciò che ha passato con altre donne che hanno avuto la sua stessa esperienza, ritornare all’intimità delle sue emozioni, permettere a se stessa l’esperienza della gioia del risveglio spirituale e sostituire i suoi comportamenti distruttivi con l’autostima personale. Questo non significa che non soffrirà mai più. Magari ci saranno momenti di rinascimento, in cui proverà ad immaginare come sarebbe suo figlio nel tempo attuale, oppure riaffioreranno in lei sprazzi di tristezza nei giorni della ricorrenza dell’aborto, che però, una volta guarito, “non avrà mai più il potere di opprimerla nella sua vita e nelle sue relazioni”⁵².

50 PELAZZA SABRINA, “Viaggio tra le donne che hanno abortito”, op. cit., p.35

51 HARPER SHEILA, *Survivor*, op.cit., p. 66.

52 REISSER TERI E PAUL, *A Solitary Sorrow*, op.cit., p. 86.

II.5: Come rielaborare il passato.

Se guarire è possibile, attraverso il potere della fede in Gesù Cristo, è giusto che i cristiani abbiano un'idea di che cosa significhi intraprendere un cammino di guarigione, affrontando il passato e facendo memoria dei propri ricordi. Mentre esistono sicuramente diversi modelli di counseling (di gruppo, a tu per tu con il terapeuta, on line, in presenza), con tecniche diverse (dalla verbalizzazione orale a quella scritta, passando per la drammatizzazione, o, nei ministeri cattolici, attraverso l'uso dei sacramentali o momenti liturgici appositamente preparati per raggiungere uno o più obiettivi prefissati nel percorso), e mentre in ognuno di questi sono previste alcune tappe, che non è possibile, né obiettivo di questo lavoro, passare in rassegna una ad una, ci sono comunque dei punti fondamentali che quasi tutti i percorsi di guarigione di orientamento cristiano includono (siano essi evangelici o cattolici). E' su questi capisaldi che intendo focalizzare l'attenzione, al fine di dare una presentazione generale di un processo di rielaborazione dell'aborto, che possa essere applicabile nelle chiese.

Uno dei primi passi, da permettere a chi ha abortito, è quello di sfogare le proprie emozioni dolorose, che nel frattempo si è cercato di sopprimere, correlate all'esperienza dell'IVG. Sicuramente è uno sfogo che non dev'essere assolutamente forzato, ma libero di poterlo fare nel momento in cui ci si sente pronte; una benchè minima manipolazione delle risposte o dei tempi, metterebbe la donna sulla difensiva.

I ricordi della perdita sollevano poi interrogativi di tipo spirituale, del tipo; "C'è vita dopo la morte?", "Il mio bambino ha un'anima? Se è così, dov'è ora?", "Se mio figlio è in un aldilà, ora mi odierà per quello che gli ho fatto? Lo incontrerò quando

morirò?” “Dio mi punirà per quello che ho fatto?”...⁵³ Perciò, quando si intraprende un accompagnamento cristiano, è importante essere teologicamente e biblicamente preparati soprattutto su discorsi che siano in grado di affrontare il tema della morte, il giudizio dell'anima, l'amore incondizionato di Dio. Essendo circondati da una società che anche solo nominalmente è cristiana, di fatto la nostra cultura di provenienza deve sempre fare i conti con l'eredità giudeo-cristiana, il concetto del divino, il bene e il male, la vita dopo la morte etc...e perciò quando si parla di guarigione post aborto si parla anche di perdono; sapere che Cristo ha pagato per i nostri peccati, permettere che la relazione personale con Dio sia ristabilita, capire che una cosa è parlare di punizione, un'altra è parlare di conseguenze di una scelta. Qualche volta questi due aspetti si confondono in coloro che hanno abortito, che interpretano le conseguenze fisiche, come per esempio l'infertilità che può seguirne, come un castigo di Dio, invece che comprenderne “l'infinita capacità nel redimere gli effetti secondari, di scelte imprudenti in un mondo peccatore”⁵⁴.

O al contrario molte donne vivono un senso di grande rabbia che si manifesta non solo verso le persone coinvolte (familiari, medici, partner etc...) da cui potevano ricevere un aiuto e non l'hanno avuto, ma anche nei confronti di Dio.

“Odiavo gli uomini coinvolti nei miei aborti”, spiega Joan Phillips, coautrice con Sydna Massè del libro testimonianza, *Her Choice To Heal*, “Ero arrabbiata con Dio, dopotutto avrebbe potuto fermarmi, ed ancora di più lo ero con me stessa. La mia mancanza di informazione ed ignoranza erano inescusabili, L'odio sembrava che consumasse la mia vita, mentre la mia rabbia era incontrollabile”⁵⁵.

Di questa rabbia è difficile parlare anche in sede di counseling, perché molte non capiscono il motivo per cui dovrebbero farlo; sembrerebbe perfino controproducente scavarne le ragioni, per raggiungere quella calma e pace interiore desiderata. Lo

53 MASSE' SYDNA, *A Journey in Ramah*, op. cit., pp 50/57, MATHEWES GREEN FREDERICA, *Real Choices*, op. cit., p. 104.

54 REISSERI TERI E PAUL, *A Solitary Sorrow*, op. cit., p 111.

55 MASSE' SYDNA - PHILLIPS JOAN, *Her Choice to Heal*, op. cit., p.43.

scopo della guarigione, tuttavia, non è quello di un benessere temporaneo, ma di sradicare una volta per tutte quei pensieri distruttivi che bloccano gli affetti e relazioni interpersonali. E' una decisione importante da prendere; bisogna che la persona comprenda con quale tipo di rabbia stia convivendo, e verso chi sia indirizzata. E' un accettare la propria responsabilità nella decisione di aborto, altrimenti si rimarrà per sempre intrappolate nella vittimizzazione, un processo che non permette di orientare positivamente gli eventi della propria vita. Quando la donna si assume infine le sue responsabilità, la sua pace e sicurezza non dipenderanno più dalle scelte altrui, e potrà perdonare se stessa, a cui più spesso si rivolge la propria rabbia.

Per quanto riguarda gli aborti ripetuti è bene suggerire alla mamma di incominciare a rielaborare la perdita del ricordo più doloroso. Non è detto necessariamente che si tratti del primo figlio; magari il pensiero di un aborto la fa soffrire più di un altro, in relazione a fatti e persone che sono cambiate intorno a lei. "Mentre lei affronterà un aborto in particolare, il perdono che sperimenterà sarà applicato anche all'altro (o altri). Ma rammentatele che per lei è molto importante spendere del tempo per fare lutto di un figlio alla volta"⁵⁶. Con la sola eccezione di quando gli aborti vengono eseguiti in rapida successione (cioè nell'arco di pochi mesi) e le circostanze sono perciò state ogni volta pressoché identiche le une dalle altre.

II.6: Verso una piena guarigione.

Il primo passo di questo processo, come già accennato, è il riconoscimento di aver abortito un figlio vero, reale, per il quale è necessario prendersi un tempo per se stesse, per esprimere il proprio dolore in forma anche scritta (ci sono poi modalità

56 COTE' ANGIE-REISSER TERI (with Olson Kim), *Peer's Counselor Manual*, op. cit., p. 134.

diverse secondo i percorsi suggeriti, ma l'importante è la finalità che ci si prefigge), Sicuramente una fase importante per riconoscere il figlio, su cui tutti i terapeuti concordano, è quella di dargli un nome, cioè assegnargli una identità ed una dignità, quella che gli sarebbe aspettata, se avesse vissuto ⁵⁷. Alcune mamme hanno già chiaro questo nome da sempre, come se nel loro subconscio lo avessero già pensato, mentre per altre non è nemmeno troppo chiaro quale possa essere stato il sesso del proprio figlio, in modo da assegnare un nome appropriato al genere. Ciononostante nel processo di guarigione le donne vengono invitate a raffigurare il figlio in se stesse; in questa fase quasi tutte tendono a conferire il sesso del loro aborto con una certa certezza interiore, propria di mamma.

E' già stato detto che uno degli interrogativi più inquietanti e ripetuti da tante persone coinvolte nell'interruzione di gravidanza, è quello di sapere la sorte del loro bambino. Quando nel counseling si fa uso della Bibbia, perché di orientamento cristiano, si possono presentare alcuni passi di riflessione e di speranza, come per esempio quello del re Davide, che, dopo la morte del figlio generato dall'unione con Betsabea, disse: "Ho digiunato e pianto mentre il bambino era vivo...,ma perché dovrei farlo ora che è morto? Posso farlo ritornare a me? Io *un giorno andrò da lui*, ma lui non ritornerà a me". (2 Samuele 12, 21-22). Se però una donna non crede che suo figlio sia in Dio, non bisogna tentare a tutti i costi di dissuaderla, ma piuttosto di aiutarla a riflettere sulla natura misericordiosa e compassionevole dell'Altissimo e a considerare come, secondo lei, possa essere stata trattata la sua innocente creatura.

Dopo il riconoscimento della perdita del figlio, la cerimonia funebre è un altro passo importantissimo, anzi necessario, messo in evidenza in tutti i ministeri di guarigione

57 Cfr; COMM MARY, "Post - Abortion Ministry Helps", www.inourmidst.com, June 2007. Ramah's Voice, "Remembering the Children", May/June 2002, www.ramahinternational.org

post aborto cristiani⁵⁸, perché la mamma stessa dà dignità della vita eterna e memoria di suo figlio in cielo, e mette fine al suo tempo di lutto. La cerimonia si colloca al termine di un lungo percorso interiore, magari portato avanti all'interno di un gruppo con il quale se ne organizzano i particolari, con l'uso di oggetti che del bimbo evocano il ricordo, canti, preghiere, letture bibliche, e possibilmente una parola di riflessione dal pastore, sacerdote o altra guida della chiesa. Dev'essere una cerimonia particolarmente creativa, unica e precisa (per esempio se una donna ha abortito più di una volta si raccomanda che ciascuno dei figli sia commemorato). Può essere partecipata da altre persone della chiesa, su invito e a discrezione delle dirette interessate, che devono trovarsi assolutamente a loro agio, perché venga dato loro un momento decisamente speciale per affidare il concepito una volta e per sempre nella pace di Dio. Anche se poi la presenza sincera, non curiosa, di altri credenti, può essere di grande aiuto e conforto, perché significa voler prendere parte al lutto di una persona conoscente o amica, un lutto di cui non si era mai preso coscienza (o di cui non si era neanche a conoscenza) prima d'ora. In ambito evangelico, per chi desidera, viene inclusa la comunione, mentre per i cattolici di solito questo momento fa parte di una messa conclusiva di tutto il percorso fatto, e separata dalla cerimonia funebre. Si tratta di un vero e proprio momento di ringraziamento per quanto il Signore ha compiuto nelle vite di ognuna, se si tratta di un gruppo. La cerimonia funebre dovrebbe poi essere anche rivolta a tutte quelle persone che sono state coinvolte nella sofferenza post abortiva, quali nonni, zii, fratelli del bambino abortito, operatori di centri pro life, amici, ministri di culto, medici e personale sanitario sensibile al problema e quant'altri ancora.

58 Possibili schemi di cerimonie funebri si possono trovare nel libro già citato della BURKE, Rachel's Vineyard, al capitolo 13 (seguito dal capitolo sulla messa di risurrezione per quante di fede cattolica), oppure nell'altro validissimo testo, di indirizzo evangelico COTE' ANGIE-REISSER TERI (with Olson Kim), *Peer's Counselor Manual*, op. cit., pp175-177.

Nel tempo del lutto è necessario passarci, perché le vite delle persone toccate da questo trauma possano ancora continuare con una nuova speranza per il futuro. Speranza che potranno rivolgere, o verso coloro che stanno ancora combattendo per uscire dal trauma, o spendendosi a favore della vita nascente, dei poveri, dei sofferenti etc..., con la consapevolezza di valere e di essere utili in questo mondo.

II.7: Quando si può dire di essere “guarite”?

Ho già avuto modo di dire, nel precedente capitolo, che non è possibile parlare di guarigione nel senso di un'esperienza totalmente passata, o addirittura dimenticata. Però non sarà più neanche relegata nella vergogna e nel senso di colpa, da cui, al contrario, si verrà liberate. Come si può quindi affermare o capire se una donna abbia davvero rielaborato il lutto e il dolore non abbia più su di lei il sopravvento? Sicuramente importante, ai fini del counseling, porsi degli obiettivi che la scrittrice Nancy Michels, un'esperienza di volontariato post aborto con i *Lutherans for Life*, riassume in alcuni punti fondamentali⁵⁹. Innanzitutto c'è da chiedersi se la donna sia coinvolta dagli interessi della vita quotidiana, se si accorga di ciò che capita intorno a lei, senza isolarsi dal mondo in cui vive. Quindi, naturalmente, se i suoi meccanismi di difesa siano stati abbattuti, e se abbia percepito ed accettato il bambino come una perdita reale (non una semplice massa di cellule), e di questa perdita se ne sappia assumere la responsabilità, riconoscendola come parte della sua vita. E poi, se nell'ambito di un cammino cristiano, abbia affidato il suo concepito nella pace di Dio, accettando e credendo al Suo perdono, perdonando altresì se stessa per la scelta o le scelte fatte. Infine se a tutta la sua tragedia personale abbia saputo

59 MICHELS NANCY, *Helping Women Recover from Abortion*, op.cit., pp. 138-144

dare un significato, considerando attentamente come, perché e che cosa ne abbia imparato.

Per raggiungere queste finalità, bisognerà che la persona interessata capisca l'importanza, una volta guarita, di saper verbalizzare le proprie emozioni. Anche se non tutte lo faranno in una testimonianza pubblica (è anche questa una chiamata particolare che non tutte si sentono di seguire, anzi, bisogna proprio metterle in guardia che nessuna realtà ecclesiale, pro life o altre ancora si permettano di pressarle in tal senso, solo perché non si ha materiale di prima mano a disposizione su cui trattare l'argomento), è però un passo importantissimo affrontare il discorso in famiglia, e nell'ambito delle relazioni a lei più vicine ed affidabili. Si deve condividere un tal segreto? Niente si deve, ma se una non se la sente proprio di affrontarlo, deve almeno chiedersene le ragioni, cos'è che la previene nel farlo, e perché, come è stato messo in evidenza nei diversi counseling cristiani: "La segretezza è un terreno fertile per far crescere la vergogna"⁶⁰. Ogni donna dovrà fare i conti su come saprà affrontare i propri sentimenti, specialmente quando si troverà a condividere con altri le proprie emozioni, permettendo a se stessa di comunicare le proprie tristezze e le proprie gioie, imparando ancora ad aver fiducia nelle persone (anche negli uomini se sono stati causa di aborto), e reagendo con equilibrio nei rapporti con gli altri figli, se ci sono, (evitando di essere iperprotettive o al contrario indifferenti nei loro confronti).

II.8: Il sacramento della riconciliazione

Una parola, a questo punto del discorso, la vorrei ancora aggiungere, seppur brevemente, sul sacramento della riconciliazione, per coloro che sono cattoliche. Di

60 COMM MARY- SIMMERT CARLA, *Telling the Secret. Why It's Important Tell Others About Your Past Abortion; Who to Tell and How to Do it*, (brochure a cura di In Our Midst Ministries, Loveland, Colorado, USA).

queste, come si può osservare incontrandole, quelle che non hanno avuto la possibilità di fare un percorso di rielaborazione del lutto post aborto e vorrebbero riprendere i contatti con la loro chiesa d'origine, non fosse altro che per ricucire uno strappo con Dio e con il proprio passato, possono anche

“aver menzionato il loro aborto tra la lista delle altre cose da confessare, eppure ancora continuare a ripetersi ‘Mi sento così male, so che non funziona’. Si aspettano una guarigione spirituale e che la riconciliazione sacramentale riduca il dolore psicologico che dura da anni. Per tutte loro viene indicato qualcosa oltre la psicoterapia”⁶¹.

In altre parole, come spiega la Vergani con puntuale onestà intellettuale, poiché: “è un lutto che ... tormenta in modo particolare,... ed è molto profondo ... quando si tratta di aborto volontario, spesso non si supera soltanto con il perdono sacramentale, perché c'è una ferita emotiva intima che dev'essere rielaborata. Occorre, quindi, il percorso spirituale, ma non è il percorso spirituale che di per sé porta sempre al superamento della sofferenza”⁶².

Quando il percorso di accompagnamento pastorale si è svolto, come si è visto, in tutte le sue tappe, si potrà allora al suo termine (e non all'inizio!), proporre anche il sacramento della riconciliazione, che acquista un senso per quante sono cattoliche, per incontrarsi con un sacerdote che “preghi per loro come rappresentante di Cristo”, o utilizza “preghiere di liberazione...”⁶³ come avviene nel progetto cattolico della Vigna di Rachele (Rachel's Vineyard), famoso per i suoi positivi riscontri anche tra le donne evangeliche a cui si è successivamente aperto. Infatti pure costoro, con significato pastorale totalmente diverso, “vengono incoraggiate ad avere un momento privato di preghiera con il sacerdote”⁶⁴, liberamente, se lo desiderano. Può essere un momento importante per puntualizzare alcuni punti di difficoltà che la donna sta ancora cercando di superare. Può costituire, come spiega il pastore Girardet nel suo

61 ANGELO JOANNE, “The Psychological Aftermath of Three Decades of Abortion”, in *The Cost of “Choice”*, op. cit., pp. 97-98

62 VERGANI ELENA, “Conseguenze psichiche dell'aborto nella donna e nella famiglia”, op. cit., pp. 50-51.

63 BURKE THERESA, Rachel's Vineyard, op. cit., p.106; Cfr: PAVONE FRANK, “Padre, confesso che ho abortito”; consigli ai confessori, in www.vignadirachele.org (alla voce “risorse”). L'autore è un prete cattolico dei Priests for Life, impegnati nella formazione dei sacerdoti alle problematiche del post aborto, con una vera e propria formazione specifica all'ascolto e alla comprensione del problema.

64 Ibid., p. 106.

testo *Appunti di teologia pastorale*, “un colloquio pastorale” appunto, che, sfociando in una confessione privata, “miri a individuare precisi peccati, aiutando a una presa di coscienza che porti al pentimento e al perdono, a una riparazione o superamento del male fatto. Il tutto nel quadro dell’annuncio del perdono e della certezza di essere in pace con Dio”⁶⁵. Naturalmente questo caso rappresenta un momento privato di preghiera, con l’annuncio del perdono dei peccati, già operato da Cristo in virtù del debito che ha pagato per noi sulla croce, e confermato dalla Sua parola.

E d’altro canto, anche nei ministeri evangelici si richiede di essere onesti con quante, cattoliche, sentono davvero la necessità, al termine di un percorso di guarigione, di poter ricevere la riconciliazione sacramentale⁶⁶. Perché se questo è davvero un loro desiderio, il percorso non può dirsi completo se non avviene infine questa tappa. Comunque, come mi fece notare Mary Comm⁶⁷, del ministero *In Our Midst*, prima di inviare qualcuno dal sacerdote cattolico, chi è leader di un cammino post aborto, deve sapere se e quanto il sacerdote, a cui è indirizzata la persona, sia consapevole di che cosa sia la sofferenza post abortiva, e ne sia davvero sensibile da poter accogliere la persona interessata con amore a immagine di Cristo.

65 GIRARDET GIORGIO, *Appunti di teologia pastorale*, Claudiana, TO, 2000, p. 68.

66 Intervista personale a HARPER SHEILA, Loveland, Colorado, luglio 2008 (parzialmente ripresa nell’articolo “Aborto; una ferita da curare con amore”, in *La Fedeltà* (settimanale fossanese), 4 febbraio 2009, p. 12.

67 Intervista personale a COMM MARY, Loveland, Colorado, 30 luglio 2008, si veda l’appendice III di questo lavoro.

CAPITOLO TERZO

QUALE RUOLO POSSONO ASSUMERE LE CHIESE CRISTIANE NEL PROCESSO DI GUARIGIONE POST ABORTO?

Dopo aver preso in esame le sofferenze più comuni del dopo aborto, vien da chiedersi se le chiese cristiane, (cui peraltro la maggior parte di chi abortisce partecipa ai culti domenicali, o ne sono addirittura membri attivi), abbiano avuto qualche disattesa responsabilità nel farsi promotrici di guarigione, di consolazione, di speranza per il futuro verso coloro che hanno scelto di abortire. A giudicare dallo sfogo di chi opera in questo campo di volontariato, e ha vissuto l'aborto in prima persona, come per esempio Sheila Harper, sembrerebbe proprio di no (la quale, come fondatrice di Save One⁶⁸ - associazione internazionale- può parlare della situazione ecclesiale tenendo conto di ciò che avviene anche oltre America).

“Non ho diritto di arrabbiarmi con i nostri oppositori per essere quello che sono”, scrive nella sua ultima lettera circolare on-line dell'associazione, “la mia rabbia e frustrazione, con un misto di disappunto, mi vengono piuttosto dalla chiesa. Dove siete pastori? Dove siete cristiani? Uomini e donne di Dio? Quando avrete intenzione di svegliarvi e permettere alle vostre voci che si raccolgano insieme per essere ascoltate in questo dibattito? Questa NON è una faccenda politica!... E' tempo che la chiesa prenda posizione. Save One esiste da quasi dieci anni ed in questo tempo abbiamo fatto grandi cose col potere di Dio, ma far si che una chiesa o un pastore ti prestino ascolto per dare inizio ad una rappresentanza locale è come voler tirare i denti!... ‘Non è il tempo di Dio’ dicono. E allora quando sarebbe questo tempo?”⁶⁹

“E' facile affermare dei principi”, le fa eco Mary Comm, “quando una persona non si è mai trovata ad affrontare le conseguenze delle alterazioni della vita che la gravidanza comporta”⁷⁰. Ecco perché si rimane

68 Cfr: www.saveone.org

69 HARPER SHEILA, *SaveOneNewsletter*, August 2009, dal sito www.saveone.org.

70 COMM MARY, *Abortion and the Church. An Overview*, June 2007, dal sito www.inourmidst.com

“senza parole quando i pastori (mi) dicono”, continua la Harper, “Non sono interessato’. Credono sinceramente che nessuna nella loro chiesa abbia mai avuto un aborto? SVEGLIATI CHIESA! Una ogni tre donne e uno ogni tre uomini seduti al banco della TUA chiesa ha personalmente provato cos’è l’aborto. Quando la chiesa avrà intenzione di creare un luogo di risanamento e di guarigione per questo problema veramente rilevante, che noi stiamo affrontando oggi?... E OGGI siate determinati nel fare qualcosa”⁷¹.

Ma proprio qui sta il problema; che cosa? Se molti credenti sul piano umano possono dirsi anche (o eventualmente) solidali con chi ha abortito, poi di fatto non organizzano niente per loro, per ragioni diverse. La prima, come abbiamo visto nel capitolo precedente, è per mancanza di conoscenza di tutti quei meccanismi mentali che precedono e susseguono l’aborto. Di conseguenza ci si sente seriamente imbarazzati, se non impauriti, a parlarne⁷². E poi si tende ad evitare, a monte del problema, tutti i discorsi relativi al sesso⁷³, se non in ambiti rari e occasionali (cioè in associazioni specifiche che affrontano, studiano e sviluppano l’argomento). E queste raggiungono un uditorio di credenti ancora troppo limitato, per cui il popolo di Dio vive nella sua ignoranza e nei suoi tabù sessuali, senza osare dividerli con altri fedeli preparati, con pastori o leader di chiesa.

Tra questi ultimi ci sono poi anche coloro che vivono le proprie frustrazioni personali sull’argomento, come vedremo, perciò non si sentono capaci di affrontarlo nella verità e nella pace, non capiscono perché lo si dovrebbe affrontare in chiesa, non si informano adeguatamente sulle possibilità e risorse che esistono per poter aprire un ministero al suo interno.

Nel mondo cattolico, poi, tra i sacerdoti e fedeli che non conoscono a fondo il problema, resiste il “mito” della confessione sacramentale come un passo non solo significativo (che è parte della fede di quella chiesa), ma addirittura esauriente in se

71 HARPER SHEILA, *SaveOneNewsletter*, op. cit.

72 COMM MARY, *The American Church. An (unintentional) Accomplice to Abortion*, June 2007,

73 COMM MARY, *Sex and The Church*, June 2007, www.inourmidst.com; VOUGHT JEANETTE, *Post-Abortion Trauma*, op.cit., pp. 40-43.

stesso, al fine di rimettere le cose a posto nella relazione tra queste donne ferite e Dio, mentre al contrario questo sacramento non è assolutamente un toccasana, né, come ho già detto, esaustivo di per sé! Ci vuole preparazione ed un cammino correlato da proporre insieme⁷⁴.

Da dove partire dunque? “Da un gruppo di riabilitazione dall’aborto”, suggerisce la Harper, “prendendo appuntamento con il pastore, parlandogli, facendogli sapere che VOI avete intenzione di fare qualsiasi cosa lui desideri, per assicurarvi che la vostra chiesa sia conosciuta come luogo che dia valore alla vita e agli uomini e donne ferite dall’aborto. Non lasciate questo tema ai politici come abbiamo fatto per molto tempo”⁷⁵.

E per non permettere che questo accada, e per riappropriarsi di quanto tipicamente concerne il ministero pastorale, è importante capire più a fondo quali difficoltà ci abbiano portato al punto di disinteressarci dei problemi di queste fedeli, nostre sorelle in Cristo, e dei loro familiari, che pure soffrono con loro.

III. 1: Difficoltà a parlarne; come rompere il silenzio?

L’aborto è un argomento di cui si tende ad evitare il discorso. E se viene a galla è solo in seguito a sollecitazioni politiche. Poi che ognuno si arrangi come può, e se la veda con la sua propria coscienza, e con la fede (o non fede) che ha. Perché? Innanzitutto perché, come ben puntualizza il reverendo Dean Turbeville dei *Presbyterians Pro-Life*, indirizzandosi proprio ai pastori, “l’aborto è dibattuto a livelli filosofici, etici o politici”⁷⁶, per cui chi cerca aiuto ha solo dei clichés (anche spirituali, del tipo “Dio ti ama“, “Ti perdona“, etc...) a cui attaccarsi, ma nessuna

74 Cfr capitolo secondo: Il sacramento della riconciliazione.

75 HARPER SHEILA, *SaveOneNewsletter*, op. cit.

76 TURBEVILLE DEAN, *Pastor To Pastor. The Pastoral Counseling of Those Involved With Abortion*, July 2009, www.ppl.org

risposta specifica su quanto stiano in realtà cercando, in relazione cioè alle domande che loro si pongono nel dopo aborto.

C'è poi da considerare che molti counselors, pastori (e tanti altri terapisti d'aiuto!) non sono ancora giunti a conclusione, nella loro mente, di quanto ci sia di giusto e sbagliato nell'aborto. E specialmente se si parla di sbagli si deve parlare di perdono, un concetto poco chiaro a molti counselors, che non hanno alcuna familiarità con la dimensione morale del problema, e che perciò rimangono paralizzati nel loro compito di consulenti, dovendo risolvere prima le proprie ambiguità che ancora nutrono sul tema.

Ambiguità che anche i pastori devono sciogliere di fronte al termine con cui riferirsi, se intendono parlare di questa scelta: è peccato o salvezza (nel senso di inevitabile via d'uscita di fronte a situazioni personali difficili da risolvere)? Si è detto che l'aborto non è più (o non soltanto) una questione politica, perché la distruzione di una vita, seppur embrionale, come dono di Dio (come ne parla la Bibbia, i riformatori e i padri della Chiesa)⁷⁷ lo rende invece una grave faccenda teologica. Eppure il silenzio delle Chiese farebbe pensare l'incontrario. Forse si teme di offendere, o di ferire ulteriormente persone che lo sono già abbastanza di per sé. Ma è proprio il parlarne apertamente che invece farebbe la differenza tra una chiesa ed un secolare luogo di counseling, perché "evitandone il discorso, si offende le donne molto più gravemente, di quanto in realtà non avvenga col sentirne parlare"⁷⁸. Perché quello che i pastori non vogliono menzionare, cioè la parola peccato, sono poi in realtà le dirette interessate ad usarla contro se stesse. Pensieri come "il mio peccato è così orribile, neanche Dio può perdonarmi", ricorre costantemente nella donna

77 Cfr. LAMB JAMES I., *Abortion and the Message of the Church: Sin or Salvation?* (Life Date - Fall 2008), www.lutheransforlife.org Per implicazioni storico-etico-religiose, cfr. GALEOTTI GIULIA, *Storia dell'aborto*, Ed. Il Mulino, BO, 2003.

78 Ibid.

credente, mentre per chi non crede c'è comunque una condanna contro la propria persona, per aver rotto il codice morale cui faceva riferimento. E allora come riferire dell'aborto evitando che la parola "peccato" non suoni come un giudizio, e non allontani dalla chiesa chi l'ha fatto? Accompagnandolo immediatamente con l'annuncio della misericordia del Signore Gesù, con le parole di speranza che vengono dal vangelo della salvezza, con l'accoglienza verso queste persone ferite, con la stessa cura proposta dalla parabola del Buon Samaritano, e con la sincera consapevolezza, infine, che anche nella chiesa siamo tutti peccatori, e dobbiamo amarci gli uni gli altri, non importa quale sia stato il nostro passato⁷⁹.

Quindi anche ai pastori capita a volte di essere coinvolti, direttamente o indirettamente (avendolo consigliato ad altri), nell'aborto⁸⁰. Come aiutare, dunque, se poi la guida stessa della chiesa "non ha un terreno morale sicuro su cui appoggiarsi, per offrire una consulenza d'aiuto ad altri coinvolti nel dolore e nel senso di colpa"⁸¹?

C'è pure molta esitazione a parlarne, perché è un argomento carico di emozioni così intense, tali che spesso circondano i problemi della vita di molte persone a noi care, nostri parenti, conoscenti o amiche. Per cui, per abbattere le omissioni di tali discorsi nella chiesa, bisogna approfondire la conoscenza del problema con una formazione biblica ed una buona prospettiva della propria denominazione cristiana, avere la consapevolezza del perdono dei propri peccati, aver fiducia che Dio può usarci per portare guarigione e riconciliazione, e infine, per i pastori, iniziare ad inserire specificatamente la parola "aborto" nelle proprie predicazioni. "E' un grande passo

79 Cfr: Appendice III di questo lavoro: Intervista personale a Mary Comm.

80 MASSE' SYDNA, *Ramah International Newsletter and E-mail Update*, March 2006, www.ramahinternational.org

81 TURBEVILLE DEAN, *Pastor To Pastor.*, op.cit.

per mostrare a coloro che ascoltano e che hanno fatto l'aborto, che la chiesa è compassionevole ed accetta questo loro errore del passato.⁸²»

Non solo inserendo l'uso della parola "aborto", ma addirittura proponendo dei sermoni specifici sul tema post aborto, che possono costituire un'opportunità veramente unica, per abbattere quei muri che prevengono la guarigione. David Reardon, nel suo libro *The Jericho Plan*, presenta tre esempi di schemi di prediche da indirizzare alla propria chiesa, con lo scopo "di stabilire sin dall'inizio un atteggiamento di comprensione, compassione, e assenza di giudizio, e successivamente per dare speranza ... e liberare dalla vergogna e dalla colpa che stanno intorno al segreto"⁸³.

Naturalmente tali sermoni non devono servire solo alle donne coinvolte dal peso di tale segretezza, ma anche a tutti i membri e quant'altri stiano partecipando al culto, o alla messa, o ad altre funzioni e incontri. C'è bisogno di una grande riconciliazione dentro le chiese cristiane, che unisca le persone, perché, come hanno scritto alcuni pastori americani in una lettera congiunta alla nazione, "nella tua chiesa ci possono essere anche quelli che non hanno amato, e si sono vergognati, di coloro che tra noi hanno fatto un aborto. Dio vuole guarire entrambe le parti di questa vergogna"⁸⁴. C'è quindi bisogno di un cammino anche nelle chiese, che, grazie alla comprensione di questa sofferenza, potrebbero sviluppare una vera sensibilità umana, oltreché spirituale, verso coloro che sono nel bisogno, e per una volta tanto non di quello fisico materiale, ma piuttosto di quello interiore emotivo⁸⁵.

82 MASSE' SYDNA, *Ramah International Newsletter and E-mail Update*, op. cit.

83 REARDON DAVID, *The Jericho Plan*, op. cit., pp. 39-56.

84 AAVV., *The Pastor's Guide To Heal Our Nation*, (Concepts of Truth, Inc., Professional Counseling & Care Pregnancy Center, P.O. Box 1438, Wynnem, AR, 72396, USA), 2005, p.13.

85 Cfr. COMM MARY, *Secret Sin*, op. cit., pp. 63-69 (concetti ripresi nell'articolo della medesima, "Making the Church a Safe Place for the Post-Abortive", www.inourmidst.com, June, 2007); si veda anche KEM GRACE, *Your Church Can Help With Post Abortion Recovery?*, (Life Date- Winter 2005), www.lutheransforlife.org

III. 2: Cosa non deve mancare in una chiesa, per iniziare un ministero post aborto?

Ci sono diversità di ministeri; più lunghi o più brevi, occasionali o permanenti (come i centri di ascolto), ma tutti quelli inseriti nell'ambito ecclesiale devono avere in comune alcuni punti chiari, che in parte riprendono il discorso già affrontato in precedenza. Devono includere un processo di guarigione che si strutturi con un servizio di informazione e di testimonianza di chi ci è già passato, per portare alla consapevolezza di quello che l'aborto è e provoca. (Si possono anche utilizzare materiale come DVD e organizzare momenti di preghiera a gruppi).

Quindi non può mancare un momento di riconciliazione, per chiedere perdono a Dio e per riconciliarsi tra membri di chiesa, se si è mal giudicato e puntato il dito gli uni contro gli altri, sia per chi ha fatto, e sia per chi non ha fatto questa scelta.

Altro momento importante è la cerimonia funebre, per accettare la personalità del proprio figlio (dandogli un nome durante la funzione), per onorarlo e per abbattere quella fatica estenuante spesa ad auto convincersi che era soltanto una massa di cellule, o una speranza svanita nel nulla. C'è chi presenterà una poesia o una canzone in memoria del figlio. E' comunque un tempo formale, circoscritto, come un funerale, necessario per esprimere il proprio dolore, e deve avere un termine preciso. Bisogna infine dare un'opportunità per quante vogliano continuare a diffondere la conoscenza e la guarigione post aborto, una volta che l'abbiano loro stesse raggiunta. C'è chi vorrà aiutare in counseling di gruppo o individuale, o vorrà dare pubblica testimonianza di quella che è stata la sua esperienza.

C'è poi anche chi non vorrà fare niente di tutto questo, e magari occuparsi invece della vita nascente, o di altre forme di tutela della vita. In ogni caso saranno persone

speciali, capaci di fare la differenza di fede all'interno delle loro chiese, e di dare buona testimonianza di relazione e comprensione umana, come pochi sanno fare, se non chi è passato per un'autentica rinascita spirituale⁸⁶.

86 AAVV., *The Pastor's Guide To Heal Our Nation*, pp. 6-15

CAPITOLO QUARTO

QUALI PROPOSTE POSSONO OFFRIRE LE CHIESE PER UN ACCOMPAGNAMENTO PASTORALE POST ABORTO?

Nel capitolo precedente sono stati messi in evidenza alcuni errori che le chiese cristiane dovrebbero evitare, se vogliono rendersi accoglienti verso quante hanno vissuto uno o più aborti nella propria vita, con alcuni suggerimenti per assumere un ruolo aperto e compassionevole al problema. Un ruolo che si può poi fare proprio, naturalmente, se e quando le chiese si decidano finalmente di passare dalle parole (dei dibattiti), a concrete proposte di aiuto: quali? In questo capitolo verranno analizzate alcune di quelle già esistenti, soprattutto in America; si tratta di alcune associazioni, o singoli operatori, che si occupano di accompagnamento post aborto. Cercheremo di capire quali di queste possano essere avviate anche in una realtà di chiesa locale, come pubblicizzarle, perché siano conosciute da più gente possibile, e quali siano i requisiti umani, spirituali e professionali che una (o un) counselor cristiano deve avere, per dirsi davvero tale, in relazione a questo tipo di trauma.

IV. 1: Raggiungere i cuori della gente attraverso internet.

Perché proprio internet? Se meglio o peggio non si sa, ma la maggior parte dei giovani spende il suo tempo nel mondo virtuale, per socializzare con più di una persona alla volta. La confidenzialità con questo mezzo di comunicazione può rendere le persone più propense a condividere le proprie ansie, speranze, sogni. Internet rappresenta perciò anche una sorta di “pagine gialle”, quando, nell’insorgere

di un problema, si cerca la soluzione ideale per affrontarlo. Se un ministero non è perciò inserito nella banca dati della rete informatica, i giovani (in particolare, ma non solo) non sapranno mai se esiste veramente, e qualora lo venissero anche a conoscere con altri mezzi pubblicitari, non lo considererebbero davvero affidabile, perché non disponibile nella loro comunità trendy e virtuale. Dove invece troveranno tante altre voci, che diranno loro che il sesso è grandioso, e l'aborto non è che la scelta migliore⁸⁷.

E anche per chi non è più così giovane utente informatico, internet rappresenta una sorta di auto mutuo aiuto, come spiega Serena Taccari, dell'associazione che gestisce il sito il-dono.org; "ho capito che, mentre chi ancora deve scegliere magari esce di casa per cercare aiuto, chi invece ha già fatto una scelta (e sta male!) non andrà in giro a dire che ha abortito. Infatti nessuna va fiera di aver fatto quest'esperienza, ma piuttosto di aver tenuto il proprio bambino!"⁸⁸. E nella solitudine di casa internet (magari!) rappresenta una via d'uscita con qualche possibile soluzione.

D'altra parte non bisogna scordare che un ministero on line reca in sé numerosi vantaggi e facilitazioni⁸⁹. Tra questi voglio menzionare, a titolo di esempio; la privacy del proprio lavoro tra le mura domestiche, o dovunque sia il computer, il linguaggio più libero rispetto a quando si sia seduti faccia a faccia davanti a qualcuno/a, l'aiuto ad un'altra persona per trovare guarigione da qualcosa che ne abbia devastato l'esistenza, (possono capitare casi in cui si arrivi persino a salvare la vita di alcuni bambini nascenti. Lori Goebel, volontaria al ministero Safe Haven on line, dice che una volta due donne in procinto di abortire si sono rivolte al sito, e

87 MASSE' SYDNA, "An Electronic Lifeline: Ministering on the Internet", in *Ramah's Voice*, vol. 4, n. 4, July/August 2003, www.ramahinternational.org

88 PELAZZA SABRINA, "Viaggio tra le donne che hanno abortito", op. cit.

89 COMM MARY, "Reaching Hearts on the World Wide Web. A Presentation of Safe Haven Ministries", Ramah International Post Abortion Training Conference, OKC, June 1-3, 2000 .

dopo aver chattato con lei, una di queste ha fatto sapere di aver cambiato idea⁹⁰). Infine, non meno importante, i costi di gestione non sono così elevati. Naturalmente, oltre le attitudini umane e spirituali che ogni counselor dovrebbe avere per questo tipo di ministero (cioè avere un cuore per le donne, una grande compassione, e la chiamata di Dio per realizzarlo), bisogna avere competenze informatiche e i mezzi propri per poterlo attuare; in poche parole un computer, un modem e un accesso ad internet (provider), un web browser, un programma email e/o una web tv. Quindi la capacità personale di saper digitare velocemente, e la conoscenza del nuovo tipo di linguaggio (abbreviazioni o altro) usato dagli utenti di internet. “Un website è come un centro che esiste soltanto in uno ‘spazio’ diverso”⁹¹, scrive Sydna Massè dell’associazione Ramah International, che gestisce anche un sito internet. Ci vuole naturalmente un programmatore che curi sia la parte del motore di ricerca e sia la grafica, perché non solo il contenuto è importante, ma pure l’occhio (dei visitatori) vuole la sua parte!

Per quanto riguarda il contenuto, una parte può essere “standard”, secondo il messaggio che si intende rivolgere a quanti accedono al sito, mentre una parte è dedicata alla chat room, dove la comunità virtuale si può dare appuntamento in ore predefinite, per discutere di problemi profondi, oppure solo per scambiarsi ... quattro chiacchiere. Ancora una volta, comunque, l’anonimato gioca, in questo caso, la sua parte vincente. Se una donna dovesse, come primo passo, rivolgersi ad un centro apposito, anche solo unicamente per scambiare due parole con persone che hanno vissuto il suo stesso dramma, magari non lo farebbe per la paura di esporsi. Con internet invece lo fa, perché, come puntualizza Lori Goebel, “mentre sei lì non

90 Intervista personale a Lori Goebel, Loveland, Colorado, 27 luglio 2008.

91 MASSE’ SYDNA, *An Electronic Lifeline*, op. cit.

devi usare il tuo nome vero, nessuno sa chi sei, se qualcuno ti rifiuta tu puoi semplicemente scollegarti”⁹².

E dopo aver cercato invano nella vita qualcuno che stesse davvero ad ascoltare, questa del sito rappresenta, per molti, la prima vera opportunità con cui condividere il proprio fardello di dolore:

“Per molte donne vedo che Safe Haven è stata la loro prima occasione, il primo passo nel raggiungere quelle che si collegano on line. E’ la loro prima volta che si aprono con qualcuno ... e in questa occasione capita, qualche volta, che alcune di loro condividano QUALSIASI COSA passi loro per la testa. Altre volte condividono molto poco, perché non appena domandi ‘Hai avuto un aborto?’ sento molta esitazione a rispondermi, come se pensassero ‘Sono sicura se lo dico?’... ma una volta che comprendono che non saranno giudicate, si sentiranno più libere di aprirsi”.⁹³

Sicuramente non è facile procedere con i sentimenti senza vedersi in faccia:

“E’ difficile perché non puoi fare uno screening delle loro emozioni, non le puoi vedere, né sentire, ma dopo un po’ si impara a leggerle tra le righe ... tra le parole. Poi ci si può tenere in contatto con il message board, che non è la chat vera e propria, ma un luogo dove puoi indirizzare un messaggio con un tema diverso dalla chat stessa, di argomento spirituale, di guarigione post aborto ... possono mettere un messaggio e quindi qualcuno risponderà loro in un relativamente breve lasso di tempo”⁹⁴.

E comunque il ministero on line non è esaustivo né completo di per sé. Qui avviene infatti, per usare un’analogia della stessa Lori Goebel, come la pentola a pressione, che rilascia il vapore così come la donna rilascia il suo segreto. Dopo si sentirà meglio, magari molto meglio, ma non basta!

“Questo non le offre uno spazio per guarire”, continua Lori, “ascoltano, condividono, si sentono meglio un giorno, tre settimane, un mese o sei mesi dopo, poi la pressione si ricompatta e in qualsiasi lasso di tempo si voglia, ritorneranno ancora, per condividere che sono magari anche andate da un’amica a raccontare ... ecco perché noi le incoraggiamo sempre, anche se fosse la prima volta che si collegano, ad andare a cercare un counseling faccia a faccia, dove troveranno la guarigione”⁹⁵.

92 Intervista personale a Lori Goebel.

93 Ibid.

94 Ibid.

95 Ibid.

Da non dimenticare, poi, che in internet arrivano davvero utenti con tutti i tipi di problemi, anche quelli di suicidio. “In questi casi noi non abbiamo l’autorità per continuare, così cerchiamo di sapere chi siano (Carla Simmert, che è responsabile della piattaforma, ha delle tracce informatiche per risalire alla persona), con la speranza di poter scoprire dove vivano e poterle dare un aiuto se acconsentono. Molte persone suicide VOGLIONO essere aiutate. Se questo accade noi ci tentiamo ...”⁹⁶. Internet diventa in questo caso un anello di congiunzione per mettersi in contatto ed accedere ad un aiuto più competente.

Infine non bisogna dimenticare che se una persona non è in grado di gestire un sito web (non siamo tutti consulenti informatici o esperti in materia), sicuramente una email ce l’abbiamo, in maggior parte, un po’ tutti a disposizione. Perciò ogniqualvolta si ha occasione di intervenire su questo argomento, scrivendone o parlandone, non bisogna dimenticarsi di dare il proprio indirizzo di posta elettronica (e ricordarsi di aprirla regolarmente per vedere se qualcuno ha poi scritto!) ⁹⁷, specialmente se le distanze fisiche non permettono in altro modo di essere contattati, mentre per qualcun altro sarà invece l’occasione di aprirsi con qualche pastore o consulente d’aiuto, con il quale non avrebbe mai osato parlare prima di questo argomento, ma scrivere sì!

IV. 2: Da dove iniziare e come organizzare un centro per il ministero?

Se il website, come è stato detto, è un centro che esiste in uno spazio diverso, cioè virtuale, non così è un centro pastorale vero e proprio, che detiene il suo spazio fisico di mura e mattoni, una sua ubicazione in città, vicino o lontano da una chiesa, e quindi sostenuto e inglobato sotto la sua autorità, (se si parla di accompagnamento

⁹⁶ Ibid.

⁹⁷ MASSE’ SYDNA “First Contact: Advertising to Reach Post - Abortive Hearts”, in Ramah’s Voice, vol.6, n. 3, Summer 2005, www.ramahinternational.org

pastorale cristiano), anche se non sempre il sostegno ecclesiale è scontato o possibile⁹⁸. Infatti molti pastori possono essere stati coinvolti personalmente in scelte d'aborto, e magari esistono pure chiese non favorevoli all'idea di gestire al loro interno un ministero di guarigione post aborto, perciò ancora una volta, in questi casi, è la disinformazione a farla da padrona. Il primo passo da fare, quindi, è proprio quello di informare le chiese, con centri affiliati ad un'organizzazione più grande, in modo tale da avere sempre risorse aggiornate, lavorando in rete. Un centro che non abbia dei link, con altri che operino nel medesimo settore, non è molto affidabile. Qui si tratta infatti di salvare vite umane dalla disperazione, e se si deve indirizzare qualcuno/a verso un aiuto, bisogna avere a disposizione un elenco sempre aggiornato, di luoghi in cui sapere dove poterla indirizzare, se non si può fare davvero niente nel proprio, fosse anche solo per ragioni logistiche, cioè di distanza geografica. Il centro poi dev'essere "diligente, determinato, al di sopra di ogni critica, un rappresentante di Cristo positivo e affermativo alla vita ... non è facile iniziare dei servizi di guarigione post aborto ad ancora più dura è mantenerli"⁹⁹.

Un problema non indifferente è il reclutamento dei volontari, scegliendoli per la loro qualità, affidabilità e preparazione, anche perché, se non pienamente determinati, possono creare più danni che giovamenti. L'associazione Ramah dà queste semplici indicazioni,

"Mentre ci si prepara a selezionarne dei nuovi, chiedetegli questo genere di informazioni: una personale testimonianza scritta, con le motivazioni per cui si sentono chiamati dal Signore a questo tipo di ministero, un profilo delle proprie esperienze inerenti, e tre referenze personali. Una referenza di un pastore sarebbe

98 Anche se ci sono molte associazioni post aborto che organizzano un accompagnamento pastorale cristiano, non tutte sono sotto la diretta autorità di una chiesa, ma sono nate piuttosto per iniziativa di credenti fortemente motivati, e quindi autonomi dalle iniziative della chiesa cui loro stessi appartengono. Tuttavia sono in molti a pensare che il tempo è maturo perché tale ministero possa essere accolto o iniziato dalle stesse comunità ecclesiali, che finalmente si renderebbero conto che è un problema reale al proprio interno, dove gran parte degli stessi membri ne soffrono le conseguenze.

99 Ibid.

anche buona. Pregate sulla selezione e chiedete al Signore di guidarvi nella Sua direzione”¹⁰⁰.

Non necessariamente, quindi, devono essere volontarie solo coloro che hanno vissuto direttamente l’aborto. A loro, comunque, se vogliono aiutare, viene richiesto un percorso di rielaborazione personale, soprattutto per assicurarsi che abbiano raggiunto quella stabilità emotiva e maturità spirituale¹⁰¹, necessaria per accompagnare altra gente, in quello che loro stesse hanno vissuto in prima persona. Non è neanche necessario avere per forza una preparazione professionale, anche se molti programmi, come per esempio quello dei “Conquerors”, prevedono pure gli interventi di psicologi, counselors, assistenti sociali, infermieri con formazione psichiatrica e pastori, durante il periodo da loro organizzato per rielaborare il post aborto¹⁰². Anzi, di queste figure professionali, se ne raccomanda addirittura la supervisione e la possibilità di consultarli ogni volta se ne manifesti l’occasione, anche se non tutti i terapisti comunque, per il fatto di essere tali, sono abilitati a lavorare in questo tipo di counseling. Ci sono infatti tutta una serie di domande a cui devono essere sottoposti, per capire che tipo di persone siano, come credenti e come professionisti, e se sono veramente adatti ad operare in un centro a sostegno della gravidanza. Domande quali, ad esempio: Qual è il suo giudizio sull’aborto? Come considera l’aborto nei casi difficili (incesto, stupro etc...)? Qual è la sua idea in proposito dello stress o trauma post - aborto? Quali sono i principi su cui basa le sue tecniche di counseling? Utilizza la Bibbia?¹⁰³

Per facilitatrici e facilitatori di gruppi di mutuo aiuto si richiede di norma che, oltre ad aver ricevuto una formazione specifica, abbiano anche un po’ di esperienza nella

100 Ramah’s Voice, vol. 5, n. 1, January/February 2004, www.ramahinternational.org

101 MASSE’ SYDNA, “Post-Abortion Leaders Who Aren’t Post-Abortive!”, in Ramah’s Voice, vol. 4, n. 2, March/April 2003, www.ramahinternational.org

102 VOUGHT JEANETTE, Post-Abortion Trauma, op. cit., p. 127.

103 COTE’ ANGIE E REISSER TERI, *Peer’s Counselors Manual*, op. cit., p. 88

conduzione di piccoli gruppi¹⁰⁴. Inoltre i facilitatori devono avere avuto qualche esperienza personale con l'aborto (se non loro propria, anche solo per esserne stati coinvolti in quella di qualcun'altra/o) e che abbiano una buona formazione biblica .

IV. 3: Come condurre un gruppo?

In America esistono indubbiamente molteplici proposte di aiuto pastorale post aborto, con modalità diverse da associazione ad associazione. Diversi sono anche i tempi per guidare un gruppo (dai week end agli incontri settimanali, per un periodo che va dalle dieci alle dodici settimane, da quelli che partono quasi esclusivamente dalla parola di Dio a quelli che, pur basandosi sulla Bibbia, non escludono l'uso di altre tecniche - quali la drammatizzazione - per comprender meglio le Scritture alla luce del vissuto del trauma, da quelli che sono sostenuti solo dal lavoro dei volontari, a quelli che si avvalgono anche della competenza delle professioniste/i). Nonostante queste diversità ci sono tuttavia degli aspetti e delle regole comuni a qualsiasi ministero, che non è possibile ignorare¹⁰⁵.

Innanzitutto se si vuole condurre un gruppo, (la cui importanza, tra l'altro, è fondamentale per molte donne, che si troveranno per la prima volta a condividere la propria storia, mentre pensavano di essere state le uniche ad esserci passate attraverso), è bene ricordare che non dev'essere né troppo piccolo né numeroso (magari sette- otto persone), perché se si inizia un gruppo con quattro donne e poi due di questè si ritirano con l'avanzare delle settimane, non sarà più possibile in seguito beneficiare delle dinamiche proposte. Il gruppo dovrebbe mantenere gli stessi partecipanti, per costruire quel senso di fiducia reciproco, che continui per tutto l'arco di incontri stabilito, insieme alla facilitatrice e alla co-facilitatrice che lo

104 COMM MARY, "Starting Abortion Recovery at Your Church", July 2007, www.inourmidst.com

105 Cfr. VOUGHT JEANETTE, *Post - Abortion Trauma*, op. cit., pp. 126-130

presiedono. Perché due persone? Le qualità congiunte di due persone incontrano meglio le aspettative che possono emergere durante l'avanzare degli incontri, e possono raccogliere tutte quelle provocazioni significative che vengono lanciate dalle presenti, che al contrario una persona da sola non sarebbe in grado di gestire. Insieme prepareranno le varie sessioni, e le domande mirate per aprire il dialogo tra le partecipanti; domande che dovranno essere costruttive (utili per sviluppare la discussione), aperte (che non prevedano solo un "sì" o un "no" come risposta), semplici, al tempo e al momento giusto, stimolanti (la comprensione ed il significato del proprio vissuto). Dovrebbe inoltre esser chiarito, fin dalla prima sessione, su quali prospettive etiche e religiose di partenza si basi il corso, specialmente se il gruppo è formato anche da non credenti.

Non dovrebbe prevedere la partecipazione di altre persone esterne, se non le donne stesse a cui è rivolto, e se ci sono altri membri di famiglia che pure soffrono e vorrebbero trovare una possibilità di rielaborare la loro sofferenza, ci sono due possibilità. O si forma un gruppo apposito per loro, laddove possibile, o si organizzano degli incontri su base individuale in separata sede. E comunque durante tutte le sessioni del gruppo non bisogna dare possibilità di counseling individuale, che invece può sicuramente essere usato come alternativa, o unica terapia d'aiuto, nei casi psicopatologici gravi (con rischi di suicidio o altro), o con persone che hanno una estrema difficoltà ad aprirsi, oppure, al contrario, con quelle che sono più propense a parlare di sé (ma col rischio che non mantengano la riservatezza propria di queste sessioni e di quante vi partecipano con loro). Ed infine bisogna cercare di creare un ambiente ideale, confortevole ed accogliente, con piccoli, ma significativi

accorgimenti (dai quadri alle pareti, alla musica di sottofondo e altro ancora) che facciano sentire le donne sicure, a proprio agio e pronte a condividere.¹⁰⁶

Ci sono poi delle regole, da sottoscrivere in partenza, e da rinfrescare velocemente alla memoria, sessione per sessione. Tra queste innanzitutto la segretezza da mantenere da parte di tutti (con la sola eccezione in cui si percepiscano tentati casi di suicidio o omicidio, per cui le facilitatrici devono riferire il rischio, o il fatto avvenuto, alle autorità competenti). E' inoltre importante chiedere ad ogni membro partecipante "se e come volesse essere salutata dagli altri del gruppo in pubblico, cioè nel caso in cui la si incrociasse per strada"¹⁰⁷. (Se fosse in compagnia di qualcuno, questi potrebbe domandarsi "come mai conosce la tal facilitatrice di gruppi post aborto?", e potrebbe quindi collegare il saluto al segreto che si porta appresso).

Le facilitatrici sono chiamate poi a capire se ci siano momenti di tensione o di giudizio tra le stesse partecipanti, e in tal caso, se necessario, avere l'autorità di fermare anche il gruppo (ci possono essere incomprensioni, come, per esempio, chi ha avuto un solo aborto magari ha giurato a se stessa di non ripeterlo più, e non riesce a capire chi l'ha fatto più volte). "La facilitatrice deve rispettare l'area di ogni donna in cui la vergogna si fa sentire e non permettere ad altri membri del gruppo di voler discutere dei sentimenti dolorosi che vengono espressi da un'altra"¹⁰⁸. Perciò ogni donna deve poter aprirsi liberamente, senza per questo monopolizzare a tutti i costi l'attenzione soltanto su di lei (e neanche sentirsi costretta a condividere, se non si sente di farlo).

106 Il manuale già citato di COTE' ANGIE E REISSER TERI, *Peer's Counselors Manual*, dà una serie di ottimi suggerimenti e principi ampiamente riconosciuti ed applicati dalle associazioni del settore, sulle cui basi si rifanno poi, con caratteristiche diverse, i vari ministeri. esistenti (Cfr. pp. 137-139).

107 Ibid., p. 165

108 Ibid., p. 165

Si deve raccomandare fin dal primo incontro l'importanza della frequenza continuativa; un'assenza per causa di forza maggiore costituisce già un problema, perché nell'incontro successivo verranno condivise le emozioni legate alle dinamiche del precedente, e perciò bisogna fermarsi e rispiegare, a chi era assente, quanto è avvenuto nell'incontro a cui si è mancate. Bisogna perciò chiedere, fin dall'inizio, un vero e proprio impegno alla partecipazione, naturalmente con la libertà di potersi ritirare nel caso non ci si sentisse più di continuare. E' una tentazione, quest'ultima, molto forte e comune, soprattutto quando si arriva a metà del percorso, nelle sessioni in cui si affrontano i ricordi e i relativi sentimenti vissuti all'epoca dell'intervento. Si può pertanto cercare di chiedere all'interessata, di spiegare quali siano le motivazioni per cui lei vorrebbe abbandonare il gruppo, se questo dovesse capitare.

Una parola ancora, infine, sull'uso dell'immaginazione¹⁰⁹. Mentre si è detto che molte associazioni o ministeri, pur basandosi sulla parola di Dio, non escludono ed aggiungono l'uso di altre tecniche (come per esempio la lettera al proprio bambino, esprimendo emozioni e sentimenti che mai ha osato esprimergli in precedenza), molti hanno criticato queste modalità come un tentativo New Age di visualizzare i concetti, o di incoraggiare la mamma a parlare al proprio figlio, in completo disaccordo alle Scritture. A tutte queste critiche va ribadito che tali donne hanno vissuto per anni nel rimorso di un figlio o figli che hanno abortito. "Poiché nessuna di loro li ha mai visti, nessuna di loro ha una memoria specifica di 'lui' o di 'lei', che è una parte importante nel processo di rielaborazione del dolore"¹¹⁰. Quindi in tutti quegli esercizi in cui si cerca di immaginare il sesso, il colore dei capelli, degli occhi, o perfino la personalità del bambino abortito (informazioni visive che potranno essere corrette un giorno quando la mamma vedrà poi suo figlio faccia a faccia), si cerca in

109 Ibid., p. 217

110 Ibid., p. 217.

realtà di “dare a lei un senso di reale essere umano, che la ama e la sta aspettando”¹¹¹. Al contrario di un percorso New Age, che afferma invece che la realtà può essere cambiata o ricostruita dalla nostra mente, e non è neanche un tentativo di comunicare con il figlio che non è più, ma che semmai è in Dio, e che potrà rivedere un giorno, al termine di questa vita terrena; un punto, questo, fermamente ribadito da tutti i counseling ad indirizzo cristiano¹¹²,

IV. 4: Il counseling pastorale nel post aborto.

Il counseling, che è un processo relazionale di tipo professionale tra il terapeuta d'aiuto e la persona stessa che sente il bisogno di essere aiutata a risolvere un problema, o a prendere una decisione, nel caso del post aborto si può attuare in diversi contesti (nell'ambito di una chiesa, di un'associazione, nello studio di un privato professionista, al telefono, on line), partendo da prospettive diverse (pro life, o giustificando la liceità dell'aborto medesimo), organizzato e rivolto a gruppi, coppie, famiglie e individui.

Quindi, quando si vuole aiutare una persona, bisogna sempre fare il punto della situazione, per capire con quali modalità di supporto si potrebbe trovare davvero a suo agio. Esistono sicuramente altri tipi di counseling al di fuori dei contesti ecclesiali o associativi cristiani. Non è però tra gli scopi di questo lavoro passarli in rassegna. Si può invece tentare di capire quali siano i benefici spirituali e i vantaggi umani che possono derivare da un ministero che si avvale dell'autorità di una chiesa. Ci sono tre ruoli tipici del counselor pastorale per i problemi di gravidanze, che lo contraddistinguono da quello non pastorale; in primo luogo la finalità di far transitare

111 Ibid., p. 217.

112 Cfr: BURKE THERESA, *Rachel's Vineyard*, op. cit., p. 19

queste donne verso la guarigione di cui si è parlato nel secondo capitolo. Quindi l'accompagnamento, che qui significa "indirizzarsi alle componenti più profondamente emotive, decisionali, di una donna, che dev'essere incoraggiata ad aumentare la sua autoconsapevolezza, mentre tenta di sviluppare una soluzione al suo dilemma"¹¹³.

Il counselor secolare invece, "mentre è sinceramente impegnato affinché le donne risolvano le proprie gravidanze in un modo a loro appropriato, non ha il tempo o l'impegno per una più profonda esplorazione dei loro processi risolutivi"¹¹⁴, come per esempio le reazioni all'aborto, già considerate in questo lavoro, o le motivazioni per cui sono rimaste incinta.

Non dovrebbe inoltre mancare nei ministeri un'ampia informazione di come funzionino i vari metodi di controllo delle nascite¹¹⁵, considerando che, come si è detto, le chiese più spesso evitano discussioni sul sesso e sul modo in cui i cristiani lo vivono.

Naturalmente avviare un counseling nell'ambito ecclesiale significa anche avere una diversità d'approccio tra la cliente e il (la) terapeuta, che in tale ambito può essere un counselor laico a servizio della chiesa, o la persona del pastore stesso, chiamato, in questa situazione, a seguire (e ad offrire) una doppia professione, teologica e psicoterapeutica. Quanto il pastore Girardet affronta nel suo libro *Appunti di teologia pastorale*, ben si applica anche al discorso corrente. Se però chi conduce il ministero nella chiesa "non è un libero professionista che si rivolge a pazienti privati, e le sue disponibilità di tempo sono limitate", al contrario "il rapporto psicoterapeutico si costituisce essenzialmente su uno scambio oggettivo di prestazioni". Nel counseling

113 RZEPKA JANE RANNEY, "Counseling the Abortion Patient: A Pastoral Perspective", in *Pastoral Psychology*, vol 28 (3), Spring 1980, p. 172.

114 Ibid., p. 172.

115 Ibid., p. 177.

pastorale, poi, “lo scambio avviene sul piano del ‘dono’ che la comunità - più che il pastore personalmente - fa delle sue competenze e disponibilità di tempo, in cambio della crescita, o conversione, o ricupero della persona in crisi”¹¹⁶. Di sicuro, come conseguenza, il pastore non avrà possibilità di “scegliere” le persone che gli si rivolgono per un aiuto, né può interrompere in modo totale un rapporto con loro, ma tuttavia avrà “un’ autorità specifica ... non assimilabile a quella dello psicoterapeuta”¹¹⁷. La differenza fondamentale con quest’ultimo consiste poi nella “natura e scopo della cura pastorale” medesima. Poiché il pastore “è visto come un testimone dell’evangelo ... e anche se non esplicitato, il riferimento a Dio è sempre presente”¹¹⁸.

Se poi non potrà avere sempre una posizione neutra verso il dibattito d’aborto, non dimentichiamo comunque che questo problema ha un significato spirituale e psicologico per la cliente e per il counselor... che perciò deve stare attento a come il suo proprio sistema di valori e ambivalenze giochino un ruolo nel processo di cura ... e a come le persone riflettano le sue decisioni”.¹¹⁹ Selby, dall’alto della sua lunga esperienza su questo problema, scrive; “Come counselor clinico il mio compito è quello di fasciare le ferite, sanare i danni, e lavorare per dare ristoro a quelle (o quelli) che ancora soffrono. Come cristiano considero questo processo di aiuto come parte di una chiamata più alta. Anche se il mio credo personale è, appunto, personale. Dà colore alla mia vita, ma non alla mia pratica e alle tecniche di counseling ...”¹²⁰. E per evitare questa ambivalenza è necessario usare anche una terminologia che non si ponga mai in contrasto con le donne stesse che si rivolgono al terapeuta. “Nella mia

116 GIRARDET GIORGIO, *Appunti di teologia pastorale*, op. cit., pp. 16-17.

117 Ibid., p. 16.

118 Ibid., p. 17.

119 VAN VUUREN CHRISTINA J.L.J. *Negotiating Values in Abortion Counseling*, Master Degree in Practical Theology with Specialisation in Pastoral Therapy at the University of South Africa, Supervisor Dr. E. Kotzé, Co-Supervisor Prof. D.J., Kotzé, Nov. 2001, pp. 49- 50

120 SELBY TERRY, *The Mourning After*, op. cit., p. 10.

esperienza”, dice ancora Selby, “permetto di far usare alla paziente qualsiasi termine voglia usare (baby, feto, prodotto di concepimento ...). Non impongo la mia filosofia o le mie persuasioni su di lei, che non è una pedina in un gioco politico, ma una paziente in cerca di aiuto”¹²¹. Perché se è pur vero che lei debba arrivare ad ammettere la sua responsabilità d’aborto, bisogna “trasmettere la verità e la grazia in modo gentile”. Il “come” ci si rivolge alla cliente fa la differenza¹²². Sia che il counselor parta da una posizione pro life o a giustificazione dell’aborto, l’etica non fa che mettere in rilievo la sua affidabilità nei confronti della o del cliente; un’ affidabilità che si può raggiungere con la trasparenza e l’autoriflessione (cioè prestando attenzione al ruolo dei valori, nelle domande che si pongono durante il counseling).¹²³

IV. 5: Come espandere il ministero? Come contattare le donne?

A conclusione di queste considerazioni non rimarrebbe ... che dare inizio al ministero ¹²⁴. C’è però ancora un aspetto che rimane insoluto ed è quello di come poterlo espandere; come poter raggiungere il cuore delle donne quando “il più grande elemento, che scoraggia e previene chi ha fatto un aborto dal contattare un programma organizzato da un ministero, è la paura che il loro contatto le conduca al giudizio e al rifiuto”¹²⁵. Attendono davvero la possibilità di liberarsi di quel peso emotivo, spirituale ed anche fisico, eppure sono bloccate. *“La chiave della porta della loro prigione può risiedere nella pubblicità che la vostra organizzazione userà*

121 Ibid., p. 10. Cfr: VAN VUUREN, *Negotiating Values in Abortion Counseling*, op. cit., p. 47

122 VAN VUUREN, *Negotiating Values in Abortion Counseling*, op. cit., p. 69

123 Ibid., pp. 40- 41. Cfr: COMM MARY, “Basic Ministry Guidelines”, June 2007, www.inourmidst.com

124 Cfr: COMM MARY, “Ten Tips for Churches to Reach Out to the Post- Abortive, June 2007, www.inourmidst.com Mentre tutto il sito è dedicato a come sensibilizzare le chiese a questo tipo di ministero, in questo articolo specifico l’autrice suggerisce in dieci punti un riassunto di come poter meglio servire le necessità di chi ha abortito.

125 MASSE’ SYDNA, “First Contact: Advertising to Reach Post - Abortive Hearts”, op. cit.

per raggiungere questi cuori"¹²⁶. Ammesso anche che uno sappia dell'aborto di una persona, non è sempre detto che si possa offrirle un sostegno, perché, al di là delle buone intenzioni, ci sono alcuni "miti" comuni che resistono nella mente di chi ha abortito.

"Non ho bisogno di alcun aiuto!"; è una tra le reazioni più ricorrenti, perché l'interessata non collega la sua sofferenza al suo stesso aborto. La parola counseling sembra sempre riferita per qualcun altro con problemi ben peggiori dei suoi. Perciò è importante che chi guida un ministero abbia frequentato un cammino di guarigione post aborto (chiunque ha infatti sperimentato una perdita, o un dolore, o una situazione di non perdono, tale da poter affrontare i temi analizzati in questo studio), per "capire il dolore post aborto ad un livello più profondo"¹²⁷.

"I pro life saranno i primi a giudicarmi"; questa è un'altra ricorrente presa di posizione, che, come si è già detto, in Italia è riferita soprattutto ai cattolici, considerati giudici di chi ha abortito. Non si può dire che sia sempre così, e magari è anche vero l'opposto, però sta di fatto che i pro life (e i cattolici) italiani devono stare attenti a come rivolgono al pubblico il loro eventuale ministero. "Se mettete in evidenza soltanto il lavoro di salvare vite umane o programmi di educazione all'astinenza sessuale", mette in guardia Sydna Massè, "l'uditorio, ferito, penserà che vogliate giudicarle. Indirizzatevi direttamente all'uditorio post abortivo, offrendo loro speranza e compassione attraverso un programma di sindrome post abortiva"¹²⁸. Infine, come si è già detto, la donna non si presenterà da nessuno e da nessuna parte se non è assolutamente sicura che il suo segreto sarà al cento per cento protetto. Non solo perché l'interlocutrice (o interlocutore, se si tratta di gruppi rivolti ai partner di

126 Ibid.

127 Ibid.

128 Ibid. Cfr: COMM MARY, "Making the Church a Safe Place for the Post - Abortive", June 2007, www.inourmidst.com

chi ha abortito), non dovrà riferirlo ad altra persona, ma anche e soprattutto perché, come evidenzia molto bene Girardet, “le sue parole non saranno fatte capire né fatto oggetto di allusioni ... senza il suo consenso”¹²⁹. Può poi succedere che per qualche motivo, nel corso dell’accompagnamento, bisogna “comunicare ad altri questo o quel particolare fatto. In tal caso però si avrà cura di concordare quello che deve essere detto, e in che modo, e con quali parole“ (escluso i casi con possibili gravi risvolti fisici di cui si è già detto): “è un’operazione che va fatta *con precisione*”¹³⁰ (il corsivo è mio), in modo che l’interessata non si possa sentire “tradita”. Perciò è importante, ad esempio, curare qualche piccolo accorgimento, come quello di non stampare sui volantini del centro l’indirizzo, ma piuttosto dare l’indirizzo di una casella postale; poi, chi vorrà andarci, prenderà contatti telefonici. In questo modo si evita che, nel caso si vedesse entrare una persona in un luogo risaputo per programmi post aborto, la si associ immediatamente ad una sua eventuale richiesta di aiuto, per aver fatto tale scelta. Naturalmente il centro stesso dovrà preservare il suo anonimato, (niente scritte esterne), sempre per garantire la più assoluta riservatezza. La stessa cosa vale se si inizia un gruppo, per cui bisogna tenere a mente come tutelare la privacy di orario e di luogo.¹³¹

Una volta entrati nella mentalità dei meccanismi e delle resistenze post abortive, si può procedere a far conoscere il ministero. Innanzitutto con semplici inserzioni sul giornale, o nella newsletter della chiesa, o sul bollettino parrocchiale, e ancora con manifesti appesi ai negozi o in qualsiasi altro luogo sia possibile ed efficace attirare l’attenzione¹³². Oppure attraverso dei volantini che descrivano le attività proposte, quando il prossimo gruppo avrà inizio, etc ... etc... Il centro *In Our Midst* di Mary

129 GIRARDET GIORGIO, *Appunti di teologia pastorale*, op. cit, p. 56

130 Ibid., p 57.

131 MASSE’ SYDNA, Ramah International Newsletter, op. cit.

132 MASSE’ SYDNA, “First Contact: Advertising to Reach Post - Abortive Hearts”, op. cit.

Comm, per esempio, ne ha di diversi formati, secondo le finalità e l'uditorio cui intende rivolgersi. Alcuni sono più informativi sulle conseguenze post aborto, altri invece hanno un linguaggio che colpisce al cuore di chi legge, inducendoli a prendere una decisione per sé, o a suggerirla ad altri, affinché si rivolgano al centro per cercare aiuto. Tutti gli stampati sono comunque introdotti con titoli ad effetto "pubblicitario", del tipo: "Understanding Abortion: What Do You Believe? (Cosa pensi di sapere dell'aborto?)", oppure "Have you been hurt by abortion? (Sei stata ferita da un aborto?)"¹³³. Le frasi ad effetto colpiscono velocemente l'attenzione, anche se poi, le stesse, vanno ripetute molte volte per un lungo periodo di tempo, prima che infine qualcuno risponda al messaggio, tanta è la paura che queste persone hanno ad esporsi o a chiedere aiuto, paura di cui si è già parlato in precedenza.

Sicuramente i suggerimenti pubblicitari possono essere ancora molti e svariati¹³⁴, che vanno dalle apparizioni sui mass media, ai contatti coi medici locali etc..etc..., ma la cosa più importante sarebbe quella che la gente potesse ascoltare testimonianze di vita vissuta, sia da parte di chi è guarito, e sia da parte di chi opera come counselor e decide di condividere al pubblico le gioie e dolori di questo suo impegno, per sensibilizzare al problema quanti ne sono estranei. Il luogo ideale per queste testimonianze sarebbero le chiese, e, per un pubblico più ampio e occasionale, le tv o radio locali, laddove si possano stabilire dei contatti, o comprare eventualmente degli spazi pubblicitari. Di sicuro, se le chiese potrebbero costituire uno spazio ideale per formare cristiani ad una nuova accoglienza, non è altrettanto detto che siano i luoghi che più facilmente aprano le loro porte, per difficoltà che, come è già stato spiegato,

133 In Our Midst Ministries (1151 Eagle Drive, Ste 325, Loveland, CO 80537, USA), www.inourmidst.com

134 Idee utili e pratiche per far conoscere il ministero, oltre all'articolo già citato di MASSE' SYDNA, "First Contact: Advertising to Reach Post - Abortive Hearts", si possono trovare nel manuale di COTE'- REISSER, *Peer's Counselor's Manual*, op. cit., pp. 84, 91-92, nell'articolo di COMM MARY, "Starting Abortion Recovery at your Church", op. cit, e nel libro già citato della medesima, *Building Bridges*, in riferimento, soprattutto, a come stabilire contatti tra le chiese cristiane.

possono venire dagli stessi pastori. E tuttavia non bisogna mai scoraggiarsi ad andare avanti, se si crede davvero nel beneficio di un ministero, e, in conclusione, si può parafrasare una celebre frase di Kennedy: “Non chiedetevi che cosa la vostra chiesa possa fare per voi; ma chiedetevi piuttosto che cosa VOI possiate fare per la vostra chiesa!”.¹³⁵

¹³⁵ COMM MARY, *Building Bridges*, op. cit. p. 23

CAPITOLO QUINTO

L'IMPORTANZA DELLA FEDE NEL COUNSELING POST ABORTO

Gli effetti emotivi di un aborto possono avere un'influenza profonda in molte donne e uomini. Tali effetti non solo avranno un impatto notevole sul loro concetto di Dio, ma anche sul modo in cui percepiranno la chiesa, dovendo affrontare sentimenti come i sensi di colpa, la rabbia, l'alienazione e l'incapacità di sentirsi perdonati. Purtroppo molti cristiani pensano che, già per il fatto di essere tali, o di essere riempiti di Spirito, dovrebbero vedere tutti i loro problemi andarsene in un momento. David Seamands, professore di ministero pastorale al seminario teologico di Asbury, dice invece che

“questo non può essere vero. Una grande esperienza cruciale di Gesù Cristo ... non è una scelta rapida di salute emotiva. Non è neanche una cura veloce per i propri problemi personali ... Se noi capiamo questo non giudicheremo gli altri troppo duramente, ma avremo pazienza con il loro comportamento confuso e contraddittorio”¹³⁶.

In poche parole “certi problemi hanno bisogno di una comprensione speciale”, cioè di “un riapprendimento, di una riprogrammazione e di un rinnovamento della propria mente”¹³⁷, che sono procedimenti che hanno bisogno di tempo. E l'aborto rientra in uno di questi problemi.

“E' impossibile a qualsiasi counselor impegnato nel trattare con l'intera persona”, scrive Selby, “non prendere in considerazione i suoi sentimenti religiosi. Mentre un counselor non deve tentare di convertire nessuno al suo proprio, personale, punto di vista religioso, è naturale e spesso necessario, incoraggiare i clienti ad avvicinarsi a qualsiasi conforto e forza la loro fede possa offrirgli”¹³⁸.

136 VOUGHT JEANETTE, *Post - Abortion Trauma*, op. cit., p. 115.

137 Ibid., pp. 115-116

138 SELBY TERRY, *The Mourning After*, op. cit., p. 124.

I counselor cristiani devono essere in grado di favorire la donna ad affidare l'esperienza di aborto nelle mani di un Dio amorevole, che si prende cura della sua vita.

Questo aspetto spirituale della guarigione post abortiva è importante e non secondario, se si pensa, come è stato detto, che molte donne (anche senza uno specifico background religioso) si chiedono dove siano i loro figli abortiti, quale sorte, quale salvezza sia destinata alle loro anime¹³⁹. Ci sono, a questo proposito, anche preghiere o riti specifici come l'eucarestia, per dedicare un bimbo abortito a Dio, e sono stati studiati casi di significative guarigioni psico fisiche, riportati sulle madri e i padri post abortivi, o addirittura sui parenti che non erano neppure a conoscenza che venisse fatta una tale preghiera¹⁴⁰.

In questi casi ci si aspetta dai terapeuti una certa comprensione dell'aldilà, che non è detto che loro abbiano. Se non ce l'avessero, si possono allora rivolgere ad una figura pastorale di riferimento, un sacerdote o un pastore, insieme ai quali si possono

139 Cfr: REARDON DAVID, *The Jericho Plan*, op. cit., pp. 31-38

140 MC ALL KENNETH, "Il problema dell'aborto", in *Guida alla guarigione dell'albero genealogico*, Ed. Il Segno, Udine, 1977, pp. 168- 187 ; (cfr: ---"Lasciate che i bambini ...", in *Fino alle radici. Guarigione dell'albero genealogico*, Ed. Ancora, MI, 1989, pp. 69-84). Il Dr. McAll, benché protestante, e quindi inizialmente resistente alla "preghiera per i morti", in seguito alle sue esperienze missionarie in Cina, e alla pratica come psichiatra in Inghilterra, si dedicò alla cura della psiche con una componente soprannaturale. Fu in queste occasioni che ebbe inoltre modo di osservare come un'eucarestia fatta celebrare dalla famiglia, o da almeno un familiare coinvolto nell'aborto di un proprio figlio, poteva essere di grande (se non totale) giovamento fisico per gli stessi congiunti, nel caso di malattie. Perché proprio un'eucarestia? Perché "se non ci son stati il funerale o nessuna intenzione di liberazione al funerale stesso, la funzione eucaristica, dopo un'attenta preparazione, fornisce l'opportunità per la liberazione della persona perduta ed il suo affidamento ad un Dio d'amore misericordioso"(*Guida alla guarigione dell'albero genealogico*, pp. 184-185).. Il rischio, in questi casi, è che, pur nel pieno rispetto delle posizioni teologiche e diversità confessionali di counselor e cliente, il percorso che porta a tale funzione non sia adeguatamente preparato e spiegato nel suo significato più profondo, e che non tutta la famiglia accetti di parteciparvi al fine di poter verbalizzarvi le proprie intenzioni in quel momento di lutto. Se preparazione e partecipazione non s'accompagnano a questa funzione, la cerimonia funebre suggerita da tutti i cammini post aborto cristiani è già un passo importante ed incidentale nella vita della madre, anche se però, d'altro canto, non sempre coinvolge tutti gli altri soggetti implicati in questa scelta, in quanto si pone come fase finale di un cammino di guarigione che lei soltanto ha vissuto.

ottenere dei benefici proprio attraverso delle azioni simboliche, come la cerimonia funebre¹⁴¹.

L'aborto, poi, non dimentichiamolo, è sempre strettamente connesso alle tradizioni di fede, perciò il compito difficile del counselor è quello

“di essere a suo agio con le sfide che questa scelta comporta, ed essere in grado di trovare dei modi per invitare le donne che lottano con gravidanze indesiderate, a fiduciose relazioni pastorali, cosicchè il processo decisionale possa accrescere le loro vite spirituali”¹⁴².

I counselors post aborto, con una prospettiva pro life, compiono la loro attività con la consapevolezza di aver ricevuto una chiamata del Signore, che li riveste di compassione e di amore per svolgere il ministero loro affidato, e ritengono importante farsi guidare dallo Spirito Santo, che li facilita e sensibilizza verso i bisogni delle clienti.¹⁴³

La preghiera ha quindi un posto importante nelle sessioni di counseling post aborto, magari per chiedere a Dio che aiuti le donne in quei passaggi in cui, come si è detto, provano ad immaginarsi il loro bambino e a dargli un nome, oppure mentre fanno lutto o memoria di lui, attraverso un oggetto che possa rappresentarne la tomba che non ha avuto. La preghiera rappresenta anche una forte coesione di gruppo (laddove si organizza questa modalità di guarigione) tra le counselors e/o facilitatrici, che si affidano all'intercessione reciproca tra di loro, per i bisogni delle loro clienti¹⁴⁴.

Nella cura protestante poi, la Bibbia è costantemente presente, in modo implicito o esplicito, “sia perché è un testo di riferimento e di preghiera, paradigma di situazioni umane, ispiratrice di linguaggio e di esperienze su cui lavorare, e sia perché è un testo da leggere e commentare insieme”¹⁴⁵. Tale uso della Bibbia non è dissimile nel

141 Ibid., p. 125.

142 VAN VUUREN CHRISTINA J.L.J. *Negotiating Values in Abortion Counseling*, op. cit., p. 50

143 Idem, p. 56.

144 Ibid., pp 56-57.

145 GIRARDET GIORGIO, *Appunti di teologia pastorale*, op. cit., p. 109.

counseling post aborto, che “dovrà essere il terreno su cui ci si muove idealmente”¹⁴⁶. Un terreno sicuramente accettato anche dai cattolici, non fosse altro che per essere stati influenzati dalla maggioranza evangelica statunitense, da cui questi cammini hanno avuto inizio; l’uso della Bibbia in questo tipo di counseling è però da loro applicato in senso dinamico. Cioè “si leggono le storie delle Scritture a voce alta e alle donne nel gruppo viene chiesto di collocarsi nella storia, assumere una parte della stessa, oppure di identificarsi con una persona del racconto”¹⁴⁷. In parole povere si tratta di interpretare uno psicodramma che permetta ad ognuna di essere protagonista di ciò che ha letto, di non essere passive, ma partecipi alla lettura proclamata, entrandovi nel vivo della trama, di aprirsi con umiltà di fronte a Cristo, e di ricevere grazia.

Un’ultima parola infine vorrei spenderla per chi non è cristiano. Può beneficiare del counseling post - aborto? E in che misura? Mentre si è detto che nessun counselor deve cercare di convertire qualcun altro al suo personale credo religioso, “è comunque naturale e necessario arrivare ad esplorare il credo spirituale e religioso della cliente, perché l’aborto coinvolge questioni di morte e di responsabilità morale”¹⁴⁸. Alcune, pur non approdando a nessuna fede, lasceranno andare rabbie ed antiche tensioni, che permetteranno loro di affrontare il tema del perdono. Altre avranno una loro idea di vita oltre la morte o una certa idea di Dio su cui si può invitarle a verbalizzare.¹⁴⁹ Molte altre saranno bloccate dall’idea di sapere dove sia il loro bambino; ed allora “sarà importante indirizzarle a questo tema spirituale a partire da una prospettiva religiosa”¹⁵⁰.

146 Ibid., p.112.

147 BURKE THERESA, *Rachel's Vineyard*, op.cit., p. 23

148 Elliot Institute “Do people have to believe in God to benefit from post - abortion counseling?”, August 2007, www.afterabortion.org

149 COTE’ ANGIE- REISSER TERI, *Peer's Counselor's Manual*, op. cit., p. 73

150 Elliot Institute “Do people have to believe in God to benefit from post - abortion counseling?”

Molti counselor tuttavia dicono che sono riusciti ad aiutare le atee, con un aborto passato alle spalle, solo fino ad un certo punto, perché poi è come se fossero giunte ad una situazione di stallo, con una prospettiva di guarigione più limitata, rispetto a quella che i counselor hanno invece potuto riscontrare nella vita delle donne (e uomini) che si sono avvicinati ad un "potere più alto"¹⁵¹.

E comunque non bisogna mantenere un'agenda di incontri separata tra chi è cristiano e chi non lo è, ma, al contrario "bisogna semplicemente continuare ad essere in buona relazione con loro" e "ricordarsi che le donne non cristiane spesso cercano la pace con Dio, quindi bisogna stare attenti a non proporre loro il tema della salvezza come fosse una magia, una cura istantanea"¹⁵².

E tuttavia qualunque, e in chiunque, sia riposta la fede della cliente, ogni counselor cristiano

"dev'essere sempre convinto che non c'è abisso più grande che l'amore di Dio ancora non superi, tenendo a mente che, con un counseling clinico ed un accompagnamento spirituale, la sindrome post aborto è una malattia trattabile. Ed è necessario rassicurarle che

C'è aiuto.
C'è speranza.
C'è guarigione."¹⁵³

151 Ibid.

152 COTE' ANGIE - REISSER TERI, *Peer's Counselor's Manual*, op. cit., p. 73

153 SELBY TERRY, *The Mourning After*, op. cit., p. 126

CONCLUSIONI

Cheryl, segretaria di una chiesa in Tampa (USA), un giorno si ritrova nuovamente incinta, dopo un amore coinvolgente, quanto violento. Col risultato di ritrovarsi sola al quinto mese di gravidanza. Che fare? L'aborto del resto lo aveva già sperimentato. "La Chiesa mi ha raccolto proprio dove il mio lui mi ha scaricata. Mi dissero; 'Qualsiasi cosa di cui hai bisogno, finanziariamente come di altro, noi ci prenderemo cura di te'. Andai al Centro Alpha per le gravidanze, qui a Talpa, e decisi di tenere la bimba". Alla domanda cruciale della scrittrice Mathewes-Green, che introdusse questa storia nel suo libro "*Real Choices*", "Pensi che avresti potuto continuare l'altra gravidanza, se avessi avuto il supporto della tua chiesa?", la risposta è stata perentoria. "L'aiuto che ho avuto in questa seconda situazione ha fatto la differenza. Quando c'è una situazione difficile come questa, nella nostra congregazione, il mio pastore ha dei membri che si dedicano a questo impegno". Fanno così seguito uno scambio di situazioni e necessità per cui "alla mia bimba non è mai mancato niente. E' un buon modo di affrontare le cose, perché mette a tacere le malelingue"¹⁵⁴.

Questo caso rappresenta un esempio di vite salvate dall'aborto. Il plurale è d'obbligo, perché, insieme alla bimba, c'è una madre che può concedersi la possibilità di partorire, senza dover essere necessariamente minacciata dalla problematicità del suo futuro, già dolorosamente segnato dalla mancanza di un partner. Purtroppo molte, troppe, la maggior parte di queste storie non finisce così. Essenzialmente perché, alla mancanza del sostegno affettivo del partner e/o della famiglia d'origine, non sempre ruotano intorno alla madre quella serie di supporti economici e spirituali necessari per portare avanti una gravidanza. Nel caso prima citato una chiesa ha fatto la

¹⁵⁴ MATHEWES-GREEN FREDERICA, *Real Choices*, op. cit., pp.147-148.

differenza nella vita di una donna incinta, aiutandola ad evitare l'aborto, perché l'ha accolta, ascoltata e quindi aiutata. L'inevitabile processo che dovrebbe esserci anche nella fase post abortiva. Con la differenza che in quest'ultimo caso il lavoro non consiste anche di gesti concreti, ma appunto di accompagnamento pastorale, di counseling.

Si dovrebbero perciò moltiplicare sul territorio tutti quegli sforzi, perché chiunque possa trovare delle istituzioni (ivi compreso quelle ecclesiali) che garantiscano una consulenza accessibile, offrendo alternative importanti all'aborto stesso, con possibilità di rielaborare il dolore e pianificare prospettive future nel dopo aborto. Sono talora le medesime donne che hanno vissuto una o più esperienze di IVG a chiederlo (si pensi alle diverse associazioni americane fondate proprio da queste donne, una delle quali, Sheila Harper, ho avuto l'occasione di intervistare), che vorrebbero prodigare tutti i loro sforzi perché altre/i non abbiano a ripetere le loro scelte, ragion per cui viene da chiedersi se l'ascolto e il farsi carico del dolore di chi abortisce non s'inseriscano, e non debbano essere disgiunti, da un'ottica di informazione e prevenzione. E a questo scopo sono in molti a sperare interventi più significativi nelle politiche di sostegno alla famiglia e alle donne sole, all'insegnamento dell'educazione sessuale nelle scuole, alla promozione della conoscenza dei metodi contraccettivi (per almeno limitare, anche se non risolvere, il ricorso all'IVG)¹⁵⁵.

Se è vero che a questo scopo esistono i consultori, è pur altrettanto vero che la maggior parte di questi sono percepiti dall'utenza "come semplici ambulatori ginecologici...duplicati di analoghi presidi mutualistici od ospedalieri"¹⁵⁶. E non

¹⁵⁵ Cfr. Idem, pp 37-38.

¹⁵⁶ CARINI ROBERTA – FINZI IDA, *Aborto volontario ripetuto e desiderio di gravidanza*, op. cit., p. 27

tanto per mancanza di competenza in chi ci lavora, ma perché l'economizzazione del personale si riflette, purtroppo, anche in questo campo. Mentre invece, come sottolineano le psicoterapeute Carini e Finzi, bisognerebbe “trovare, per le donne, momenti di socializzazione dei propri problemi, normalmente vissuti nell'isolamento, e momenti di informazione ed educazione sanitaria, per una migliore gestione della propria salute”¹⁵⁷.

In questa direzione si era già mossa la regione Piemonte, con una proposta di legge datata 23 novembre 2005, per far circolare materiale informativo “di movimenti e associazioni legalmente riconosciute, aventi come finalità l'aiuto delle donne in difficoltà orientate all'aborto, sui rischi sia fisici che psichici a cui si espone la donna con l'interruzione di gravidanza e sulle possibili alternative all'aborto”¹⁵⁸. Nonostante questa proposta di legge non accennasse ad un sostegno psicologico del post aborto, avrebbe potuto rappresentare, comunque (ed il condizionale è d'obbligo), un primo passo avanti in quella direzione. Purtroppo però non è stata capita ed ha avuto reazioni negative dai sostenitori della legge 194, tra le altre cose perché, come si può continuare ad osservare, nessuno, o pochi, in Italia, hanno una chiara idea di che cosa stiano veramente vivendo le donne che si sottopongono ad uno o più aborti. Proprio a loro (che sarebbero le prime dirette interessate a parlare dell'argomento) non vengono offerte occasioni (garantite nell'anonimato) per poter esprimere le proprie opinioni. Non esiste quindi un'informazione diretta sul vissuto emotivo femminile, per cui si ha paura di diffondere informazioni che superino le posizioni ideologiche dell'una o dell'altra parte, quella pro o contro l'interruzione di gravidanza.

¹⁵⁷ Idem.

¹⁵⁸ BRUNI BRUNA- MAROSTEGAN IRENE, “Luci ed ombre della legge n.194/1978 sull'aborto: bilanci e osservazioni in merito alla sua applicazione”, in *Sanità e diritti alle persone. Aborto, procreazione assistita, eutanasia. L'imbarazzo del giurista*, Ed. Giappicchelli, TO, 2007, p 21.

Paure che hanno bloccato anche le chiese, che si sono lasciate coinvolgere in un discorso unicamente limitato alle problematiche di tipo etico. E allora quali prospettive e impegni si potrebbero loro affidare, traendo spunto da quanto è stato detto per le istituzioni civili? Volendo fissare alcuni punti fondamentali di quello che è già stato ribadito, posso, in conclusione, riassumere che:

- le chiese dovrebbero farsi carico di inserire l'educazione all'affettività e ai sentimenti almeno nei propri gruppi giovanili, per un discorso globale di conoscenza del se;
- dovrebbero altresì avere il coraggio di inserire e approfondire competenze di counseling post aborto nel proprio piano pastorale;
- le istituzioni ecclesiali, nelle loro sedi accademiche, dovrebbero organizzare corsi o master di approfondimento, per far conoscere tale trauma fin qui trattato nel mio lavoro, per formare operatori competenti, capaci di relazionarsi con persone che hanno vissuto questo problema. Nelle stesse associazioni di volontariato bioetico gli operatori dovrebbero essere qualificati nel campo delle relazioni d'aiuto, per affrontare l'utenza che si presenterà loro, e per non demandare sempre e solo a psicologi (magari neanche pienamente preparati sull'argomento) la risoluzione di questioni, altrimenti risolvibili con adeguate sessioni di counseling;
- dovrebbero organizzare momenti di counseling di gruppo (e lasciare quello a livello individuale alle figure professionali di riferimento) per aiutare a condividere le donne che vogliono uscire dal proprio dolore (hanno bisogno di sentire che altre persone hanno vissuto le loro stesse storie e capire che le loro esperienze drammatiche non son state le uniche);
- bisogna tenere a mente che donne con uno o più vissuti da IVG non sono da rimandare al loro destino con una pacca consolatoria, ma, debitamente aiutate,

saranno in grado di prendere il loro destino tra le mani e redirigerlo anche per aiutare la nostra società a credere e sostenere la vita in tutte le sue forme, e ad essere portatrici di speranza e consolazione a chi non ne ha più;

- neanche la sofferenza dei familiari di chi ha abortito dovrebbe essere passata sotto silenzio, e pure per loro andrebbero organizzate sessioni di counseling o gruppi di auto mutuo aiuto;

- le chiese dovrebbero essere in grado di utilizzare mezzi informatici e mass mediali sia per fare pubblicità di eventuali iniziative, qualora e quando vengano organizzate, e sia per aprire siti internet, blog, chat moderate da qualche esperto, che suscitino il desiderio e permettano un primo approccio virtuale tra quanti vivono lo stesso problema. L'approccio virtuale garantisce la riservatezza, e quest'ultima permette a tantissimi di aprirsi in maniera inaspettata, rispetto a quello che potrebbe avvenire, invece, se l'approccio iniziale fosse a tu per tu;

- infine le comunità dovrebbero essere educate all'accoglienza incondizionata, non solo di queste persone, ma di tutte quelle che soffrono o si sentono emarginate a causa del loro passato, con cui non hanno ancora pienamente fatto i conti, e che ancora scotta ogniqualvolta se ne ripresenti l'occasione (attraverso un evento inaspettato, un discorso, o un giudizio pesantemente negativo rivolto sull'argomento). Talora anche un semplice incontro o intenzione di preghiera, finalizzato a quanti sono nel dolore (citando in questi anche coloro che hanno abortito), può rappresentare un primo passo di vera compassione, per quanti inaspettatamente vivono questo dramma. Sentire che altri membri di chiesa siano sensibili verso di loro, e sperano per loro consolazione e speranza, può costituire per alcuni una prima occasione per aprirsi in momenti successivi. Non dimentichiamo comunque che l'aborto, in quanto suscita in molti domande sulla sorte dei figli abortiti, dev'essere

sostenuto anche attraverso la dimensione della preghiera assembleare, grazie alla quale il problema del singolo si sposta all'attenzione comunitaria, che si fa carico del dolore altrui, condividendolo umanamente e spiritualmente.

APPENDICE I:

BREVE STORIA DELLA SINDROME POST ABORTIVA

Come si è arrivati a studiare le conseguenze dell'aborto?

Dopo la legalizzazione dell'aborto negli Stati Uniti, nel 1973, si fecero sempre più sentire le questioni etiche, che puntavano il dito contro l'ingiusto termine della vita di un bambino innocente e indifeso. L'argomento che l'aborto legale avesse delle conseguenze negative per la madre, era, d'altro canto, più difficile da diffondere e far capire, popolarmente parlando. La possibilità che tale scelta potesse causare problemi emotivi per la madre con il passare dei suoi anni, sembrava una cosa puramente teoretica, spesso collegata alle problematiche dei sensi di colpa e del benessere spirituale. Nella cultura degli anni '60 e dei primi anni '70, quando i valori tradizionali (specialmente quelli che riguardavano la sessualità) furono ampiamente messi in discussione, se non del tutto abbandonati, tale argomento non trovava un terreno favorevole ad essere accolto¹⁵⁹. Theresa Burke, una psicoterapista già citata nel corso di questo lavoro, afferma che la rivoluzione sessuale degli anni '60 ha avuto una grande influenza nel favorire la legalizzazione dell'aborto nel 1973. Quelli furono gli anni che videro la paura dell'esplosione demografica, dell'impatto del femminismo e dell'amore libero, che permisero all'aborto di essere gradatamente considerato come una delle possibili scelte di vita di una donna.

Come risultato di queste inclinazioni sociali, negli ultimi anni '70, a meno di un decennio dopo la sua legalizzazione, le donne iniziarono a incontrarsi, per sostenersi reciprocamente nelle negative esperienze, che facevano seguito alle loro interruzioni di gravidanza. Tali gruppi, come le "Women Exploited" (donne sfruttate), e più tardi

159 Cfr: REISSER TERI AND PAUL, *A Solitary Sorrow*, op. cit., pp.168-169

le “Women Exploited by Abortion” o WEBA, (donne sfruttate dall’aborto), iniziarono i loro programmi per coloro che si trovavano in difficoltà. Molte donne cominciarono a far emergere le loro storie o pubblicamente, o in gruppi di counseling diffusi in tutta la nazione, perché avevano bisogno di dare una validità al loro dolore¹⁶⁰. Inoltre, durante gli anni ’80, vennero fondati negli Stati Uniti centinaia di centri per la gravidanza, da organizzazioni che cercavano di offrire altre importanti alternative all’aborto. E mentre questi centri puntavano la loro attenzione sul sostegno alle donne incinta, la maggior parte di loro si ritrovò inaspettatamente a fronteggiare un altro tipo di utenza; quello di coloro che avevano abortito magari anche più di una volta, con problemi emotivi del passato irrisolti, a volte di un passato anche lontano di anni, come mette in evidenza la terapeuta Teri Reisser:

“Questi centri non andavano assolutamente in cerca delle donne che stavano passando questo tipo di dolore; e neanche radiodiffusero messaggi che inducessero al senso di colpa, tali da pensare che fossero stati creati appositamente. Si deve invece tenere presente, come ho poi anch’io scoperto, che tali donne erano in cerca di un luogo sicuro in cui potessero rivelare ciò che avevano vissuto, per esplorarne il significato, e arrivare a farsene una ragione”¹⁶¹.

Nello stesso periodo un piccolo gruppo di psicologi iniziò a tenere in considerazione che un crescente numero di queste donne sembrava mostrare sintomi del proprio aborto o aborti passati, e “i risultati delle ricerche condotte si adattavano proprio ai criteri del ‘disordine da stress post traumatico’ (o PTSD)”¹⁶². Oltre a questi, alcuni altri psicoterapeuti, tra il 1986 e il 1992, identificarono e svilupparono clinicamente

160 Cfr: REARDON DAVID, *Aborted Women. Silent No More*, op. cit., pp ix - XXVI (sono le pagine introduttive scritte da Nancyio Mann, fondatrice di WEBA nel 1982, in cui racconta la sua esperienza di aborto e le funzioni principali che l’associazione ricopriva, di supporto spirituale ed emotivo, e di testimonianza pubblica della propria esperienza, “per educare la gente agli effetti fisici, emotivi e psicologici dell’aborto” (p.XXIII). Naturalmente questi gruppi erano di totale auto mutuo aiuto e non si parlava ancora di cooperazione con volontari o counselor che non avessero abortito.

161 REISSER TERI AND PAUL, *A Solitary Sorrow*, op. cit., pp. 170-171

162 CORREA ALEJANDRA, *The Pastoral Call for Post-Abortion Healing and Reconciliation in the U.S. A Vital Response to Today’s New Evangelization*, Master in Teologia dell’Evangelizzazione, 2007, Pontificio Istituto Pastorale Redemptoris Hominis della Pontificia Università Lateranense, inserito in www.vita9.org aprile 2007 (alla sezione “A Path Towards Healing and Reconciliation: The Significance of Post-Abortion Issues. 2. Post -Abortion Research and development”).

dei criteri diagnostici, per quella che definirono poi “sindrome post-abortiva” (o PAS), a partire dalla definizione data per il PTSD¹⁶³. Tra questi, oltre i già citati Rue, Speckhard, Reardon, Michels, la coppia Reisser Teri e Paul, e Selby, hanno dato anche il loro importante contributo Stanford¹⁶⁴, Shostack, Crawford, Mannion, e Winkler¹⁶⁵.

In particolare Speckhard e Rue distinsero quello che definirono “stress post-aborto” (che insorge da tre a sei mesi dopo l’IVG), di durata più breve, rispetto alla sindrome vera e propria, dove si può osservare che “un evento altamente stressante genera una varietà di sintomi cronici negli anni a venire”¹⁶⁶, per cui la donna può arrivare a rimuovere e negare quanto ha vissuto, ma può anche recuperare la percezione cosciente del fatto, magari dopo molti anni trascorsi dal fatto stesso.

Per un certo numero di anni questi ricercatori tentarono di convincere le organizzazioni di professionisti, come per esempio la American Psychiatric Association, a riconoscere la sindrome come diagnosi formale. Fino a un certo punto la suddetta associazione definì l’aborto come “fonte di stress psicosociale”, (cioè che poteva provocare uno o tutti i sintomi del trauma) nella terza edizione del *Diagnostic and Statistical Manual* (o DSM-III-R, un manuale che serve come standard di riferimento per tutti i terapisti a livello americano e mondiale). Poi, comunque, con la pubblicazione della nuova edizione del manuale (il DSM-IV), nel 1994, l’aborto non è più stato citato neanche a titolo d’esempio¹⁶⁷. Le ragioni le vedremo più avanti.

163 Ibid.

164 E’ diventata una grande promotrice della guarigione post-aborto, scrivendo anche la sua autobiografia dal titolo “Will I Cry Tomorrow?”. E’ di questi anni, inoltre, l’inizio della nascita di tutta una serie di associazioni che si sono dedicate a questo scopo, come per esempio il progetto Rachele della chiesa cattolica.

165 RUE-SPECKHARD- SPIWAK ROTLEWITCZ- HUDLAND STAMM- SHUTOVA “Sintomi da trauma conseguente ad aborto volontario. Un’analisi preliminare dei dati russi e americani”, in *Aborto volontario*, op., cit., p. 19

166 REISSER TERI AND PAUL, *A Solitary Sorrow*, op. cit., p. 172.

167 Ibid., p. 172. Cfr: www.wikipedia.org alla voce “Post-abortion Syndrome”.

Cos'è la sindrome post-aborto?

Definire la sindrome post-aborto significa innanzitutto comprenderne i criteri in base alla quale si può individuare. Rue, che è stato il primo a studiarla, l'ha definita una variante del disordine da stress post traumatico, e ne ha individuato quattro componenti basilari. (1) Innanzitutto l'esporsi o il partecipare ad un'esperienza d'aborto, che viene vissuto come trauma, provocando sensazioni di intensa paura. Quindi (2) l'incontrollata e negativa rivisitazione dell'evento di morte, associato all'interruzione di gravidanza, che può capitare attraverso le ricostruzioni (o i sogni, o le sensazioni) ricorrenti e intrusive del potenziale figlio, per esempio quando le interessate reagiscono negativamente alle date di anniversario. Possono poi emergere (3) tentativi, con scarso successo, di negare o di evitare la ricostruzione dell'evento e del suo dolore emotivo, che può riflettersi nella mancanza di interesse per attività importanti, o nel distaccamento o estraneità verso gli altri, o nella capacità limitata di saper esprimere le proprie emozioni, o nella comunicazione ridotta, con crescita di interazioni difficili ed ostili, o in un carattere depressivo. Infine (4) possono emergere sintomi associati all'esperienza, che non erano presenti prima dell'aborto, incluso il senso di colpa per il fatto di sopravvivere (al contrario del figlio a cui non è stato permesso), l'incapacità di perdonarsi, o problemi d'insonnia, o irritabilità, o scoppi di rabbia incontrollata, o difficoltà di concentrazione, o reazione fisiologica agli eventi che simboleggiano un aspetto dell'aborto, fino ad arrivare, in casi estremi, ad intenzioni suicide, ad uso e abuso di sostanze stupefacenti. La durata di uno, o alcuni, o tutti di questi sintomi è variabile e può apparire immediatamente subito come anche anni dopo lo stesso aborto¹⁶⁸.

168 Cfr. SELBY TERRI, *The Mourning After*, op.cit., pp. 129-130; CORREA ALEJANDRA, *The Pastoral Call for Post-Abortion Healing and Reconciliation in the U.S.*, op.cit., (alla sezione: "What is Post-Abortion Syndrome? 3.1. Dr. Vincent M. Rue"); RUE-SPECKHARD- SPIWAK

Perché la sindrome post-aborto non può essere ufficialmente riconosciuta come diagnosi ?

Prima di tutto bisogna tener presente che ogni ulteriore diagnosi, da includere nella lista dei disordini psichici riconosciuti dall'American Psychiatric Association (APA), richiede sempre una lunga procedura, specialmente se l'argomento è politicamente scottante. Per esempio i primi sintomi di disordine da stress post-traumatico sono stati riscontrati nei soldati reduci dal Vietnam, anche se sono stati poi ufficialmente riconosciuti non prima di dodici anni dal rientro di questi militari negli Stati Uniti, e questo ritardo, a parere di molti, avvenne perché appunto tale guerra fu una delle più controverse della storia americana. Allo stesso modo anche l'aborto è un argomento talmente collegato ad interessi politici e a quelli di molti professionisti dell'APA, che ogni possibile ammissione, se non riconoscimento, delle conseguenze emotive dell'aborto, scatenerrebbe un nuovo acceso dibattito, che non terrebbe però conto di tutte quelle persone in cerca di aiuto, donne e famiglie, coinvolte e sofferenti per questa scelta¹⁶⁹.

Un altro grosso ostacolo al riconoscimento nasce dalla scarsità di ricerche ben progettate dal punto di vista metodologico. Tali ricerche sono difficili da garantire per diverse ragioni. In primo luogo le donne che hanno abortito sono riluttanti a parlare della loro esperienza con i familiari, figuriamoci con degli sconosciuti, quandanche le loro ricerche si svolgano nel più assoluto anonimato. Molti studi vengono poi quindi effettuati con donne volontarie, che non costituiscono però la rappresentanza totale di chi ricorre all'interruzione di gravidanza.

ROTLIEWITCZ- HUDLAND STAMM- SHUTOVA "Sintomi da trauma conseguente ad aborto volontario", op. cit., pp. 26-34.

169 Cfr: REISSER TERI AND PAUL, *A Solitary Sorrow*, op. cit., pp. 172-173.

Secondariamente non va dimenticato che alcune donne, se non molte, nel periodo che fa seguito all'aborto, provano subito un immediato sollievo, dovuto anche all'enorme quantità di tensione che si accumula nel periodo precedente, e poi temporaneamente scaricata dopo l'evento. Solo nei mesi o anni più tardi incominceranno ad emergere sensi di colpa, di perdita e confusione, che verranno soppressi e negati a riprova di un comune senso di vergogna che di solito accompagna una tale esperienza.

Ed è poi infine molto improbabile che i ricercatori non abbiano a priori una loro personale opinione etico-morale sull'argomento, tale da garantire la più assoluta obiettività su ogni possibile studio inerente gli effetti post abortivi, e tale da non generare sospetti e accuse tra i terapeuti di una o dell'altra posizione etica.

Oltre alla mancanza di ricerche appropriate, è stato già anche detto, nel corso di questo lavoro, che "l'aborto è qualcosa che si può fare, ma di cui non si deve parlare. E' un diritto da esercitare, ma di cui non ci si può vantare"¹⁷⁰. Da un punto di vista sociale non ci sono modi per trattarlo; non ci sono cerimonie o condoglianze, ma piuttosto lo si ignora. Tutto ciò non fa che impedire il diffondersi della conoscenza della PAS, o di qualsiasi altra conseguenza negativa.

Nel 1987 il presidente Reagan affidò al Direttore Generale Federale della Sanità, C.Everett Koop, il compito di rivedere i rischi psicologici e medici dell'aborto, su circa 250 ricerche allora condotte sull'argomento, il quale giunse a scrivere che non era possibile arrivare ad alcuna conclusione. Consigliò, quindi, che si facesse uno studio quinquennale, longitudinale, coinvolgendo migliaia di donne; un progetto che sarebbe costato cento milioni di dollari. Tale ricerca non venne mai finanziata, e perciò la maggior parte degli studi esistenti si rivolgono e limitano ancora oggi a

170 CORREA ALEJANDRA, *The Pastoral Call for Post-Abortion Healing and Reconciliation in the U.S.*, op.cit., (alla sezione: "What is Post-Abortion Syndrome? 5. Some reasons why PAS is unknown").

campioni di persone relativamente piccoli¹⁷¹. Come risultato “i terapeuti clinici continuano a combattere con il problema di come relazionarsi - sia prima che dopo la procedura- con le pazienti in conflitto a causa dei loro aborti”¹⁷².

171 www.wikipedia.org alla voce “Post-abortion Syndrome”

172 REISSER, op. cit., p. 179

APPENDICE II:

INTERVISTA PERSONALE A SHEILA HARPER, Loveland, Colorado, luglio 2008

Sheila Harper, autrice del libro- testimonianza "Survivor"/Sopravvissuta, in cui racconta della sua gravidanza inattesa, la decisione di abortire, la vita caotica e disperata che ne è conseguita. Fino ad incontrare l'amore del prossimo, di Dio e del marito (e quindi dei due figli adolescenti poi) che, non disgiunti, hanno fatto di lei una persona diversa, un punto di riferimento per migliaia di altre che hanno abortito, fondando l'associazione Save One. Presente in 15 paesi oltre gli USA, propone un cammino di rielaborazione del post aborto in 12 settimane con l'aiuto (anche) della parola di Dio. Un modello accolto con successo pure in nazioni non cristiane ed oggi lei è a livello internazionale una testimone in prima persona di quello che l'aborto realmente è, oltre ogni posizione etica o politica.

Quali pensieri ti hanno attraversato la mente quando hai abortito?

Avevo probabilmente due pensieri principali. Uno era che sapevo, nel profondo di me, che stavo facendo la cosa sbagliata. C'era qualcosa nella mia coscienza, anche se avevo solo 19 anni, che mi diceva che era orribilmente sbagliata. Ma mi dicevo anche che ... "la Corte Suprema", gente più istruita di me... non avrebbe mai permesso che qualcosa di così orribile diventasse legale. Questo era quello in cui potevo credere a 19 anni, così che mi sono giustificata l'aborto e questo è stato un altro dei miei pensieri quando ho abortito nel 1985.

Da chi avresti desiderato essere aiutata?

Quando avevo 19 anni avevo bisogno e pensavo ingenuamente che mi avrebbero potuto aiutare quelli della clinica a cui mi sono rivolta – ed ingenua com'ero pensavo davvero che lo avrebbero fatto. Ma quando arrivai al check in la persona che sedeva alla reception davanti a me mi disse, "Si può sedere, verrà chiamata per un appuntamento di counseling (o relazione di aiuto) tra qualche minuto". Così pensai "Sì, potrò beneficiare del counseling". Sapevo che ne avevo bisogno e sapevo che volevo avere qualche altra opportunità invece che l'aborto, ma non sapevo quale! Quindi mi sedetti con molta speranza, dicendo a me stessa "Ho davvero bisogno di parlare con qualcuno che ne sappia più di me, che possa darmi un'alternativa". Realmente pensavo mi avrebbero aiutata! E invece entrai nell'ufficio che era separato dalla reception. Era una persona che sembrava un cadavere, vivente, ma cadavere, e mi chiese "Vuole fare l'aborto?", perché mi vide in lacrime non appena entrai dentro. Le replicai "Non vedo nessuna altra scelta!". Avevo un pensiero nella testa, che lei mi avrebbe mostrato tutte le altre alternative che potevo avere. Perché non volevo sopportare ciò così malamente! Dopo averle detto quelle parole, tutto ciò che fece fu solo quello di attaccarmi un numero addosso dicendomi di aspettare la mia chiamata da lì a qualche minuto. E questo è tutto! Avrei desiderato che ci fosse stata la chiesa da qualche parte a cui poter rivolgermi per essere aiutata! Ma la chiesa per anni ha taciuto sul tema dell'aborto ... Posso dire che ero credente ma non mi impegnavo per niente per Cristo.

Cosa pensi avrebbe potuto cambiare la tua scelta?

Credo qualcuno che si fosse seduto accanto a me e avesse realmente ascoltato quali

fossero i miei problemi. Quello avrebbe cambiato la mia opinione. Avrei dovuto lasciare il college, non avevo denaro, non ero sposata, cosa avrebbe detto la mia famiglia...Quelli furono i pensieri che mi girarono per la testa...E se avessi potuto sedermi con qualcuno che avesse ammissibilmente superato quegli ostacoli penso che forse avrei cambiato opinione. Mi avrebbe dato speranza perchè quelli erano i problemi che avevo. Potevo convincermi che c'era una persona in me, ma al tempo stesso era un fatto legale, così doveva essere una scelta giusta...per me. Ed ecco come si aiutano le persone; sedendosi e ascoltando le ragioni per cui stanno facendo questa loro scelta.

Molti parenti o amici di donne post abortive più spesso non hanno idea di come trattare con loro, all'indomani di quella scelta. Che cosa desidererebbe una donna che ha abortito dalle persone intorno a lei? Compassione? Conoscenza del problema? Desiderio di essere evitata?

Per me cosa mi ha riportato indietro sono le parole di Gesù, il comandamento dell'amore. L'amore è la cosa numero uno che Gesù disse che dobbiamo mostrare alla gente e portare agli uomini. Per me è l'amore incondizionato, senza badare al peccato che lei ha commesso, alle cose che ha fatto, alla scelta che ha compiuto. La donna ha bisogno di sapere che dove andrà sarà amata e non giudicata né messa alla berlina.

L'amore è una parola grossa...Le persone che soffrono tale trauma come per esempio un aborto tentano di respingere l'affetto sincero e incondizionato, nel caso lo incontrino, perchè si sentono indegne di riceverlo. Com'è possibile avere un legame genuino con chi soffre, se si sa, di tale trauma?

Posso raccontare la mia esperienza personale. Sette anni dopo il mio aborto, dopo aver anche fatto uso di droghe e relazioni sessuali occasionali, e poi il bere, la mia famiglia (le mie sorelle, una delle mie zie e i miei genitori) mi dicevano, "Tenta di andare avanti, e infine ritorna sui tuoi passi". Ma avevo una zia che non mi ha mai respinto ed aveva molto a che fare con me perché il mio stile di vita era davvero fuori controllo. Lei veniva, mi chiamava, mi invitava a casa sua. Andavo in verità perché era l'unico invito che ricevevo dalla mia famiglia (magari andavo da lei per il weekend e poi ritornavo al mio solito stile da party durante il resto della settimana)...Non mi ha mai chiesto niente, non mi ha mai fatto la predica né altro del genere, ma mi ha soltanto amata. Sapevo che potevo rivolgermi a lei per qualsiasi cosa e oggi è assolutamente la mia migliore amica. Facciamo qualsiasi cosa insieme, parliamo al telefono tutti i giorni, e comunque so che è stato il suo esempio che ha avuto un ruolo importante nel riportarmi sulla retta via, ed unicamente perché mi ha amato, senza attese, senza spiegazioni, dicendomi che potevo andare da lei quando volevo, che si sarebbe presa cura di me.

A volte è opinione di molti pro life che le donne che abbiano abortito – qualunque vogliano intraprendere il loro cammino di guarigione – devono inizialmente riconoscere che avevano un bambino dentro di loro. Per te ed altre che conosci, possono le donne iniziare la loro guarigione semplicemente perchè stanno soffrendo e perciò sentono la necessità di essere ascoltate?

Ti dirò cosa facciamo in "Save One". Se io avessi dovuto riconoscere che c'era un bambino dentro di me come parte iniziale della guarigione, l'idea mi avrebbe spaventato in un modo tale che non sarei mai più ritornata indietro, perchè c'è molta

lotta da fare tutta in una volta. Così quello che facciamo è concentrarsi su di lei, sulla donna. Lei viene prima. E la portiamo ad amarsi. La introduciamo ad una fonte di coraggio, che è Dio, per darle, attraverso il resto di questo studio biblico (citato in bibliografia n.d.r.), ad aver cura di lei. Così ci concentriamo su di lei per molte settimane, finché facciamo poi emergere, oh sì, che c'era un bambino ... (normalmente ci si impiega dieci settimane, prima di essere in grado di parlare di figlio). Intanto loro stanno già sperimentando molta guarigione prima di intraprendere quel passo, molto importante, perché ci porta alla conclusione del percorso, e nel riconoscere quel bambino, gli si dà dignità e onore, ma non penso che dovrebbe costituire la prima presa di posizione, che invece dovrebbe essere quella di focalizzarsi su loro stesse e di incominciare a stare meglio.

Nella tua e in altre esperienze che conosci personalmente, qual'è stato il ruolo delle chiese in generale? Hanno mai contribuito a formare cristiani nella conoscenza del post aborto, per creare un'azione pastorale mirata, o per far crescere i fedeli nella compassione per chi lo ha fatto?

Dopo essermi sposata ed aver avuto i miei figli abbiamo sentito l'esigenza di frequentare una chiesa...e così ne siamo stati coinvolti. E mi sedevo lì con mio marito, che per lungo tempo non ha saputo del mio aborto. Poi una volta ci sono stati degli oratori provenienti dal locale consultorio per le gravidanze, che parlarono dell'aborto e di quanto fosse orrendo...Io ebbi una reazione fisica mentre ascoltavo. Mi sentivo come se ogni angolo della chiesa fosse su di me, volevo scappare via correndo e urlando dalla porta posteriore, solo per il fatto che loro erano lì a spiegare quanto fosse orrendo l'aborto ed allo stesso tempo non offrivano motivo di speranza o altra proposta a tutte quelle donne e uomini che erano lì seduti, e che già avevano vissuto questa scelta. Se si fa parte di coloro che hanno abortito ci si sente assolutamente senza speranza, non puoi raccontare a nessuno della chiesa ciò che tu hai fatto, perché pensi che ti condanneranno proprio perché la chiesa lo sta dicendo a tutti loro che stanno ascoltando. Sono quindi molto grata per tutti i pastori o leader di chiesa che hanno il coraggio di mettersi di fronte ad un pulpito per parlare contro l'aborto, ma al tempo stesso offrendo un motivo di speranza per coloro che invece hanno fatto questa scelta.

Le chiese dovrebbero avere una pastorale per il post aborto?

Certamente sì... Il movimento per la vita potrebbe per esempio impiegare uomini e donne che hanno abortito, che sono state su quel tavolo, che sanno la verità, a cui nessuno potrebbe obiettare loro... questo fa la grande differenza in tutte le parti del mondo!

Qual'è la differenza tra un ministero organizzato da una chiesa, o da un consultorio per le gravidanze, o da una qualsiasi altra organizzazione?

La differenza principale? In una chiesa c'è più una mentalità pastorale che amo, perché si è sotto un'autorità e così, avere una pastorale per tutti i ministeri, da seguire sotto la visione di quell'uomo di Dio che governa la chiesa, il pastore, e che tutto segue il suo ministero e la sua visione, è una cosa buona. Ti puoi fidare di lui, sta guidando la chiesa, stai andando nella giusta direzione...per quanto mi riguarda penso che in una chiesa ci sia più protezione, ed è quindi, in assoluto, il posto migliore per la guarigione post abortiva.

In un consultorio per gravidanze, sarebbe anche significativo. (Save One ha molte sedi locali in tali centri). Ma credo che molte persone che abbiano abortito, che stiano soffrendo, pensino "Non posso andare al centro per un aiuto", perchè sanno che il centro parla alle persone di come non avere un aborto. Comunque penso che per i consultori per gravidanze che facciano bene il loro percorso post aborto... le loro menti si apriranno a capire che non è mai troppo tardi per nessuna donna.

E' possibile parlare di una guarigione totale nel post aborto? E' una sofferenza superabile? Tu soffri ancora per "tua figlia"?

E' assolutamente "una guarigione totale", non penso che Dio faccia le cose a metà... Sento molte che operano nel mio stesso campo che dicono "La tua guarigione sarà per il resto dei tuoi anni". Immagino che devo crederlo, perchè qualche volta ci sono cose in cui sento che Dio mi tocca in modo speciale, tanto da stupirmi... Sinceramente posso dire di essere libera dal dolore. Anche se il rinascimento di ciò che ho fatto me lo porterò fino alla tomba, davvero mi sento liberata dal tormento. E invece di pensare a mia figlia come ad un aborto che ho fatto, me la immagino già in cielo e so che sono a posto con me stessa, so che anche lei è a posto, anche se non è stato per niente giusto ciò che ho fatto... Forse mi manca, qualche volta, quando per esempio partecipo ad un matrimonio penso, chissà, potrebbe essere un'amica della sposa? O quando qualcuno che non mi conosceva mi dice "non ti dispiace di non aver avuto figlie femmine?". Piccole cose di questo genere. Dolore? Può essere, non so, anche se costa sicuramente la sua parte di sofferenza.

Molti in Italia pensano che se gli aborti fossero illegali diminuirebbero in numero. E' questo secondo te l'unico modo per superare tale problema negli stati occidentali?

Se l'aborto fosse abolito penso che quello sarebbe un grande giorno per l'America... Se si pensa che l'aborto è uccidere legalmente, non è una libertà che meritiamo! Per la mia esperienza penso che sarebbe molto meglio combatterlo attraverso il punto di vista di chi lo ha vissuto. E questo perchè è anche ciò che Dio mi ha chiamato a fare, pur essendo comunque grata anche a chi combatte la legge... Io non spendo molto tempo per questo impegno, perchè la mia chiamata è quella di portare guarigione nel post aborto... più sedi locali abbiamo, più persone avremo... per far sì che le cose vadano avanti velocemente. Forse nel tuo paese la chiave mancante è proprio l'opportunità del ricupero post aborto.

Molte persone comunemente pensano che soltanto le donne interessate eventualmente all'aborto (cioè quelle in gravidanza) abbiano il diritto di scegliere se interrompere o continuare a tenere il bambino. Pensi che le donne siano realmente libere nella loro scelta, o siano invece pressate ad abortire da altre persone o situazioni di vita?

C'è questo e quello... ma chi pensa che soltanto le donne abbiano il diritto di scegliere, disconoscono totalmente il ruolo dell'uomo, come padre del bambino o bambina che pure gli appartiene. Non capisco come siamo arrivati al punto che, tutto d'un tratto, improvvisamente, è diventata soltanto una *sua* scelta. Io l'ho egoisticamente fatta, anche se il mio ragazzo mi pregava di no, che aveva intenzione di prendere un altro lavoro, che poteva anche sposarmi, che voleva prendere un appartamento, che avrebbe fatto qualsiasi cosa per tenere quel bambino che io ho scelto egoisticamente di non far nascere. Se questi ruoli si invertissero, lui sarebbe

stato arrestato, avrebbe dovuto pagare del denaro. E' ingiusto come si possano trattare gli uomini nei confronti delle donne!...Ma la mia scelta era legale e io ho esercitato il mio diritto! Quando si guarda a quella prospettiva un uomo ha bisogno e merita una voce (per essere ascoltato)!

Pensi che più conoscenza delle conseguenze che l'aborto comporta potrebbe prevenire molte più donne da questa scelta?

Sì! Sono come un disco rotto che ripete sempre le stesse cose, ma penso come avviene nei processi di guarigione di cui parliamo, quando quelle persone possono raccontare le loro conseguenze di prima mano, della loro stessa esperienza... Ho da poco risposto ad un'e-mail, dicendo a questa donna che mi scriveva "non è pazzesco che nessuno ti dica che stai ancora soffrendo le conseguenze di quell'unica scelta? Venticinque anni dopo?" Lei soffre ancora oggi, la sua famiglia anche, piangendo, facendosi domande...per quella sola scelta. Se si potessero soltanto spiegare le conseguenze alla gente (non importa se le hai superate, non importa se ti senti perdonata) ma volendo riportare un lungo racconto che ha a che fare col peccato, che ti ritorna qualche volta in faccia e ti ferisce ancora! E questo e ciò che né i media né la società vogliono ascoltare! Loro non vogliono parlare di questo.

Infatti, è un altro pensiero comune in Italia, pensare che la legge dell'aborto abbia liberato le donne dalla vergogna (perchè non sono più considerate assassine). Dalla tua propria esperienza come giudichi un tal pensiero?

Penso che sia pazzesco, perchè il considerarsi assassina, è qualcosa di profondo in ognuna di noi, non ha niente a che fare con la legge! E' contro l'opera di Dio e quando si va contro di lui sempre si soffrono conseguenze e ci sono sempre cose che ti capiteranno quando non accordi la tua vita con la sua opera! Il peccato ha un costo e non ha niente a che fare con la legge! Non sono d'accordo per niente su tale posizione. L'aborto è una vergogna che è profonda nei nostri cuori e soltanto l'amore di Gesù Cristo può liberarci. Abbiamo molte non credenti che vengono a Save One. Non cambiamo per niente il nostro curriculum, non chiudiamo la Bibbia, che è la vera guaritrice. Alcune di loro arriveranno alla fine, ricevendo Gesù Cristo come loro Signore e Salvatore, altre invece no, ma sapranno d'altro canto che si sentiranno meglio, guarite ... Abbiamo anche una coppia cristiana che lavora in India con gli Hindù ...e il modo assai delicato con cui si presentano, fa sì che espandano luce in ogni direzione, per arrivare alla gente ed introdurla a Save One, alla Bibbia, a Cristo.

Pensi che sia importante rimandare le donne alle loro proprie chiese, una volta che sentano il bisogno di ricevere il sacramento della riconciliazione, per cattoliche e ortodosse? Potrebbe essere importante invitare leaders delle loro chiese a parlare con loro?

Penso che dovrebbe essere un beneficio perchè se questo è quello che loro credono importante nel profondo dei loro cuori, allora necessitano di ricevere il sacramento o qualsiasi cosa abbia a che fare con la loro propria denominazione. Sì, penso che sarebbe veramente salutare.

Che cosa propone Save One? Tutti coloro che frequentano l'associazione trovano consolazione e speranza? Quante sedi avete nel mondo?

Ce ne sono 99 negli Stati Uniti e 15 nel mondo. La Parola di Dio ci guarisce realmente. Molte vengono e al termine del cammino vogliono diventare credenti, ma molte altre no, eppure sapranno che ... ogni cosa andrà meglio per loro, anche se non accettano la fede in Gesù. Ne abbiamo avute anche molte che non riescono a terminare il percorso perché troppo duro, troppi ricordi da affrontare, e può darsi che non sia venuto ancora il tempo per loro...ma non ho mai conosciuto nessuno che abbia frequentato tutto il percorso e si senta ancora male. Quando ci si prende del tempo per frequentare questo cammino, da dedicare alle sacre scritture, memorizzandole per la propria guarigione...la vita cambia....

APPENDICE III:

INTERVISTA PERSONALE A MARY COMM, PRESIDENTE DEL MINISTERO IN OUR MIDST (CENTRO DI ASCOLTO E DI INFORMAZIONE AL POST-ABORTO PER LE CHIESE CRISTIANE), Loveland (Colorado), 30 luglio 2008.

Soltanto le donne cristiane o che accettano la fede in Gesù come loro Salvatore possono ricevere benefici da un counseling post aborto?

Penso che chiunque e di qualunque fede possa ricevere benefici da questo tipo di counseling. Naturalmente la più completa guarigione giungerà da Cristo. Ma credo anche che molte donne e uomini che intraprenderanno il processo di guarigione post aborto possano infine arrivare a conoscere Cristo. Credo comunque che noi non chiudiamo la porta a nessuno, in relazione alla loro religione e alla loro fede; noi permettiamo loro di venire e di frequentare quello stesso processo che offriremo a un cristiano/a.

Benchè penso che sia un tantino arduo condividere la Bibbia con qualcuno che non è cristiano.

Penso che dovremmo fermarci dicendo, lasciando, che i membri del gruppo sappiano: 'Questo è uno studio biblico di orientamento cristiano, noi usiamo la parola di Dio. Non dovete con ciò credere a ciò che noi crediamo, ma quello è il processo che intendiamo intraprendere. La parola è inclusa in esso'. Facciamoglielo loro sapere fin dal principio, e diamogli la libertà anche di rigettare la parola di Dio se vogliono, ma devono sapere che tu e gli altri membri del gruppo state assumendo una prospettiva cristiana.

Soltanto i counselors cristiani possono offrire una relazione d'aiuto alle donne che hanno abortito?

Gli altri counselors possono relazionarsi con queste donne, ma ancora una volta non daranno loro l'aiuto per arrivare a Cristo. Perchè io credo che l'unica completa guarigione viene da Lui. Qualsiasi siano gli altri tipi di guarigione, sono come un cerotto. Giungeranno ad un punto in cui le clienti si sentiranno meglio- benchè sia per loro un beneficio e non una completa guarigione.

C'è differenza tra i punti di vista del counseling cristiano e non cristiano?

Penso che i counselors non cristiani porteranno la cliente ad accettare il fatto che lei ha avuto un aborto, a perdonare se stessa e nessun altro. Con il counseling cristiano - poiché la ferita d'aborto è più grande di quanto i nostri cuori possano affrontare- abbiamo bisogno di Dio, che è più grande di noi- per poterci perdonare. Così con il counseling cristiano si capisce una volta per tutte che il tuo perdono è completo tramite il Dio dell'universo, e quindi puoi perdonare te stessa ... I counselors secolari incoraggeranno la donna ad accettare ciò che ha fatto - accettare che lo ha fatto, forse, per una giusta ragione, accettare che è stata una cosa dura, ma che poi infine deve perdonarsi e incominciare ad andare oltre.

Così la cosa primaria di un counseling cristiano è perdonare se stesse e gli altri.

Bè, no. Nel counseling cristiano (a parte il perdonare se stesse e gli altri), il perdono primario viene da Dio. Abbiamo bisogno di un Salvatore che perdoni i nostri peccati, questa è la differenza principale.

Qual'è lo scopo finale da raggiungere per una donna nel processo post aborto?

Pace, riconciliazione, con il padre del bambino, con gli altri che sono stati coinvolti, arrivare ad una fase di accettazione, sapere che suo figlio è in cielo, e che lei si riunirà poi con lui. Quella è la nostra prospettiva, la speranza, ed un'altra riconciliazione che le può giungere...E' far *indietreggiare* la sua vita dalla condanna, dal senso di colpa, dalla vergogna, dal rimorso, dalla perdita...

E' possibile parlare di una guarigione totale e che cosa significa guarigione nel counseling post aborto?

E' una completa guarigione in Cristo, e comunque quella guarigione completa accadrà realmente quando si andrà in cielo con Dio. Questo perchè la perdita stessa è parte del dolore, che ci sarà sempre, e non è pensata per renderci capaci di licenziare una vita che invece durerà...C'è sempre dolore, c'è sempre perdita, c'è ancora quel pensiero per cui si pensa 'Lei/lui, mio figlio, ora sarebbe qui' e quale differenza avrebbe fatto la sua vita. Possiamo arrivare ad un punto dove la donna può parlare del suo aborto, del suo dolore, dove potrà servire in un ministero per altre che sono state ferite...ma non si può arrivare a non soffrire più per la vita del proprio concepito.

Le donne hanno bisogno di compassione, eppure chiamiamo ancora la loro 'scelta' 'un peccato'. Non c'è contraddizione tra le due parole? Come usare quest'ultima senza offendere nessuno?

Per quanto riguarda la prima domanda, non c'è contraddizione perchè noi siamo chiamati a odiare il peccato, ma ad amare; siamo peccatori, questa è la differenza. Dio odia il peccato e ama i peccatori. Ha dato suo figlio perchè morisse per i nostri peccati, perchè ci ama. Allo stesso modo siamo chiamati ad amarci reciprocamente; noi non amiamo i peccati che hanno commesso loro, amiamo loro. Ecco perchè si può dire che non c'è contraddizione.

Per quanto riguarda la seconda domanda, 'peccato' significa che abbiamo fallito lo scopo. *Tutti noi abbiamo fallito lo scopo.* Non è un giudizio dire ad un altro che ha peccato, perchè io ho peccato allo stesso modo. Non ti sto puntando il dito quando dico "Il tuo aborto è stato un peccato", se hai avuto un aborto. Sto anche dicendo infatti che "Io e tutti noi abbiamo peccato". Non è del peccato che ci preoccupiamo infatti, ma piuttosto del fatto che non abbiamo colto nel segno. C'è però perdono, c'è guarigione, c'è riconciliazione.

Com'è possibile, comunque, dire che tutti noi abbiamo peccato, quando qualcuno potrebbe obiettarti, "Non ho mai avuto un aborto, non sono mai stata coinvolta nell'aborto di qualcun altro, sono sempre stata pro life, e allora, per piacere, non voglio avere niente a che fare con quello che stai dicendo"

Non importa se non abbiamo mai avuto un aborto. Io ho peccato gravemente nella mia vita, ho peccato ogni giorno, tutti noi abbiamo peccato e pecciamo continuamente. Non è che questo sia peggiore di qualsiasi altro. Fa parte della mentalità, penso, giudicarlo come il peggiore, ma non è del grado del peccato che dobbiamo parlare, ma del fatto che tutti abbiamo sbagliato. A parte le dottrine specifiche di ogni denominazione, delle posizioni di diverse religioni, se si pensa che Cristo è morto per tutti i nostri sbagli, dobbiamo smetterla di pensare ai gradi dei peccati, e pensare invece che tutti noi abbiamo ricevuto misericordia e grazia.

Molti pensano che la legge dell'aborto abbia reso libere le donne dalla vergogna. Tu cosa ne pensi?

La legge dell'aborto non rimuove la vergogna da noi; quel tipo di vergogna c'è perché il nostro creatore non ci ha creati per togliere la vita dei nostri figli. Nel far ciò violiamo colui che ci ha fatti perché fossimo. Così tale vergogna nasce da una madre che ha tolto la vita a suo figlio. La legge potrà dire che non c'è niente di sbagliato da un punto di vista morale, ma ciò non cambia il fatto che nel suo cuore di donna lei sa che ha eliminato la vita al figlio e questo costituisce per lei vergogna e rimorso. Se possiamo dire che il perdono viene da Cristo, la vergogna però si rimuove da persona a persona. Ci si vergogna quando si fa qualcosa di così orrendo da pensare che gli altri ci condanneranno, sia che realmente lo facciano come no. Ma una volta che io (se sono una che ha abortito) sia in grado di dire ad un altro/a che ne sono stata partecipe, e nonostante ciò l'altra persona che mi ascolta mi ama, mi accetta e non mi giudica per ciò che ho fatto, quella è la cosa che conta per aiutare a rimuovere la vergogna.

Pensi che maggior formazione e conoscenza sulle conseguenze dell'aborto, a priori dell'aborto medesimo, potrebbe prevenire più donne nel fare questa scelta?

Sicuramente sì. Credo che se le donne sapessero, nell'intraprendere questa decisione, le conseguenze a cui andrebbero incontro, ci penserebbero due volte, e la considererebbero una scelta sbagliata. Riconsidererebbero la cosa e cercherebbero altre alternative. Ma parte del problema è che non vengono date opzioni, tanto per iniziare. Molte ragazze pensano che riceveranno del counseling, e invece tutto quello che ricevono è un numero (per mettersi in coda per l'intervento, n.d.r) e questa esperienza è molto comune! Invece se le donne fossero realmente supportate con una relazione d'aiuto, sulla base del fatto di ciò che potrebbe capitargli dopo, potrebbero almeno uscirne indenni. Se si va in ospedale per un'operazione, ti diranno tutte le possibili conseguenze che potrebbero capitarti, se vai per un aborto non ti diranno niente di tutto ciò, né di quelle fisiche, né di quelle emotive, e sicuramente non ti diranno quelle spirituali. Se al contrario le donne fossero veramente informate durante una sessione di counseling e i counselor dicessero loro 'Guarda che puoi morire, anche se l'aborto andasse bene, potresti diventare depressa, avere pensieri di suicidio, e simili comportamenti dannosi', se qualcuno con autorità dicesse ciò, la maggior parte delle donne e ragazze credo proprio non andrebbero a farlo.

Come spieghi la scelta degli aborti ripetuti?

Molte donne non si rammaricano del loro aborto se non a partire dai cinque fino a quindici anni dopo l'intervento. In questo lasso di tempo molte di loro passeranno una fase di negazione, credendo ancora di aver fatto la scelta giusta, anche se dolorosa. Tra i cinque e i quindici anni dopo l'intervento di interruzione di gravidanza, inizieranno a comprendere ciò che hanno fatto, che hanno perso qualcuno morente nella loro vita, e ne sentiranno il rimorso. Molte di loro rimarranno incinta per la seconda volta, perché, sapendo di aver perso il loro primo figlio, tenteranno di sostituirlo in un altro modo. E quando saranno ancora incinta, verranno a trovarsi nella stessa situazione di prima. Così si troveranno a pensare, 'Oh santo cielo! In che situazione confusa sono ancora!' Ed ecco che faranno l'aborto una seconda volta, anche se sanno che è una cosa cattiva e dura.

Com'è stato ed è tuttora il ruolo delle chiese? Hanno mai contribuito in qualche modo alla formazione dei cristiani sulla sofferenza del post aborto, per avviare ministeri di guarigione in questo ambito (o almeno per avere compassione di chi l'ha fatto)?

Penso che molte chiese, pastori, preti e ministri non capiscano quanta gente sia ferita da questa esperienza. Non insegnano ciò che loro stessi non sanno. Noi, come nazione e come comunità cristiana, ci siamo concentrati sulla legalità dell'aborto, sul suo aspetto politico, e così non abbiamo guarito le persone ferite che ci circondano. E poiché le loro ferite sono nascoste e c'è tanta vergogna nella vita delle donne e degli uomini, i pastori non le vedono, e neanche hanno mai messo in relazione i problemi di queste persone con gli aborti che hanno fatto - dalla società viene detto che l'aborto è una cosa giusta. Ma l'aborto non è una faccenda politica, è della persona! E se inizieremo a parlarne di più come un problema di persone, avremo maggiore libertà di fare la differenza nella vita della gente. Se le chiese hanno intenzione di parlare di questo argomento, di formare le persone della loro congregazione, della loro parrocchia, penso che la vita verrà guarita, tali chiese si trasformeranno, saranno conosciute come luoghi che amano le persone, a prescindere da ciò che hanno fatto, a prescindere dai loro peccati commessi in passato, e cambierebbero le comunità.

Nella tua propria esperienza sei stata accettata o rifiutata dalle chiese in cui hai partecipato (per il ministero che svolgi)?

Nell'ultima chiesa che abbiamo frequentato in Oklahoma il pastore principale ci ha dato l'apparenza di sostenere il ministero, ma quando siamo andati per svolgerlo, ce l'ha impedito. Probabilmente lui stesso fu ferito da un aborto, e penso che avesse dell'amarezza nel suo cuore. Così nel tentare di organizzare una guarigione post aborto nella congregazione di quella comunità, lui non ha voluto sostenerla come meritava, perché andasse avanti. Ci sono invece altre chiese nel paese che sostengono questo ministero, come per esempio quella di Sheila Harper.

Quali suggerimenti pratici daresti ai pastori o leader ecclesiali, per poter affrontare questo argomento nelle loro chiese?

Il miglior testo delle sacre scritture, che può riferirsi allo scopo, è la donna colta in adulterio. I leader religiosi la portarono da Gesù con l'intenzione di farla fuori e ucciderla. Ma lui l'ha difesa, le ha salvato la vita, e quando tutti se ne sono andati le ha chiesto "Dove sono i tuoi accusatori?" Le ha mostrato compassione e misericordia. E questo è l'esempio da dare nella chiesa. Nessuno di noi ha alcun diritto di gettare la pietra ad una donna o uomo coinvolti in un aborto. Il sermone è una grande opportunità per iniziare a parlare di questo tema.

Una fase della guarigione è dedicata alla riconciliazione e al culto funerario, che può avere significati diversi tra protestanti e cattolici (e quindi per gli ortodossi). Pensi che sia importante indirizzare le donne alle loro proprie chiese di appartenenza, se hanno bisogno di riconciliarsi attraverso il sacramento, o potrebbe essere una cosa buona invitare i loro pastori a parlare con loro?

Se è importante per lei, se nel suo sistema di fede lei crede di aver bisogno di essere perdonata tramite un sacerdote o ha bisogno di confessarsi, raccomando a qualsiasi facilitatore post aborto di stabilire un contatto e costruire una relazione con un prete che affronti questo argomento, in modo tale che se la donna vuole confessarsi da lui sia possibile averne uno al centro. Però quando lei va da lui, lui deve trattarla con compassione e comprensione e non farle dire invece l'Ave Maria e andare a casa. A

chiunque la si indirizzi, dev'essere comunque qualcuno che sia per lei sicurezza, e se il prete non rappresenta tale sicurezza, non le direi di andare da lui a parlargli, perchè potrebbe rovinare parte della guarigione che lei ancora sta ricevendo. Dovunque siate è cosa buona stabilire relazioni con i leader delle comunità religiose.

Comunque come è possibile combinare le necessità spirituali di donne diverse, come per esempio per quanto riguarda il culto funerario e/o la messa di risurrezione nelle organizzazioni cattoliche?

Penso che sempre sempre sempre bisogna seguire la guida dello Spirito Santo, che ci condurrà se ci affidiamo a Lui. L'altra cosa che vorrei dire, per avere un pastore o un prete o un ministro a tempo pieno a comprendere questo tema, è farlo partecipe di tale culto (funerario o qualsiasi altro si voglia nella propria congregazione), farlo coinvolgere, fargli vedere come queste persone piangono per i loro figli perduti; questo gli darebbe una tale passione e comprensione per tutte loro e per le loro ferite. E diventerebbe per loro un sostegno nel caso necessitino di un prete o di un pastore.

BIBLIOGRAFIA

AAVV, *The Cost of "Choice". Women Evaluate the Impact of Abortion*, Ecounter Books, San Francisco, USA, 2004.

AAVV, *The Pastor's Guide To Heal Our Nation*, (Concepts of Truth, Inc., Professional Counseling & Care Pregnancy Center, P.O. Box 1438, Wynne, AR, 72396, USA), 2005.

BRUNI BRUNA- MAROSTEGAN IRENE, "Luci ed ombre della legge n.194/1978 sull'aborto: bilanci e osservazioni in merito alla sua applicazione", in *Sanità e diritti alle persone. Aborto, procreazione assistita, eutanasia. L'imbarazzo del giurista*, Ed. Giappicchelli, TO, 2007, (pp. 3-38).

BURKE THERESA- CULLEN BARBARA, *Rachel's Vineyard: A Psychological and Spiritual Journey of Post Abortion Healing*, Alba House, NY, 1995.

CARINI ROBERTA – FINZI IDA, *Aborto volontario ripetuto e desiderio di gravidanza*, Ed. Franco Angeli, MI, 1987.

COMM MARY, *Secret Sin. When God's People Choose Abortion*, Morgan James Publishing, Garden City, NY, 2007.

_____, *Building Bridges. Paving the Way for Partnering with the Churches in Your Area*, Morgan James Publishing, Garden City NY, 2008.

_____, "Reaching Hearts on the World Wide Web. A Presentation of Safe Haven Ministries", Ramah International Post Abortion Training, Conference OKC, June 1-3, 2000.

COTE' ANGIE – REISSER TERI (with Olson Kim), *Peer's Counselor's Manual for Abortion Recovery Peer Counseling*, Hope For The Heart, Dallas, (4th Edition), 2008.

GALEOTTI GIULIA, *Storia dell'aborto*, Il Mulino, BO, 2003.

GIRARDET GIORGIO, *Appunti di teologia pastorale*, Claudiana, TO, 2000.

HARPER SHEILA, *Survivor. A Journey through Abortion and Back*, Morgan James Publishing, Garden City, NY, 2009.

_____, *Save One. A Guide to Emotional Healing after Abortion*, Morgan James Publishing, Garden City, NY, 2003.

Intervista personale a Comm Mary, Loveland, CO, 30 Luglio 2008.

Intervista personale a Goebel Lori, Loveland, CO, 27 luglio 2008

- Intervista personale a Harper Sheila, Loveland, CO, luglio 2008.
- MALL DAVID - WATTS WALTER F., *The Psychological Aspects of Abortion*, University Publications of America, Washington, D.C., 1979.
- MATHEWES-GREEN FREDERICA, *Real Choices. Listening To Women; Looking for Alternatives To Abortion*, Conciliar Press, Ben Lomond, CA, 1994.
- MASSE ' SYDNA - PHILIPS JOAN, *Her Choice To Heal*, Chariot Victor Publishing, Colorado Springs, CO, 1998.
- MASSE ' SYDNA, *A Journey In Ramah*, (Ramah resource, s.l, s.d.).
- McALL KENNETH, "Il problema dell'aborto", in *Guida alla guarigione dell'albero genealogico*, Ed. Il Segno, Udine, 1977, (pp. 168-187).
- _____, "Lasciate che i bambini ...", in *Fino alle radici. Guarigione dell'albero genealogico*, Ed. Ancora, MI, 1989.
- MICHELS NANCY, *Helping Women Recover from Abortion*, Bethany House, Minneapolis, MN, 1988.
- PELAZZA SABRINA, "Viaggio tra le donne che hanno abortito. Le loro confessioni sul web il-dono.it", in *La Fedeltà*, 31 gennaio 2007, p. 35.
- REARDON DAVID C., *The Jericho Plan: Breaking Down the Walls Which Prevent Post-Abortion Healing*, Acorn Books, Springfield, IL, 1996.
- _____, *Aborted Women. Silent No More*, Crossway Books, Westchester, IL, 1987.
- REISSER TERI and PAUL, *A Solitary Sorrow. Finding Healing and Wholeness after Abortion*, Water Brook Press, Colorado Springs, CO, 1999.
- RUE-SPECKHARD- SPIWAK ROTLEWITCZ- HUDLAND STAMM- SHUTOVA "Sintomi da trauma conseguente ad aborto volontario. Un'analisi preliminare dei dati russi e americani", in *Aborto volontario. Le conseguenze psichiche*, CIC Ed. Internazionali, Roma, 1996, pp. 16-36.
- RZEPKA JANE RANNEY, "Counseling the Abortion Patient: A Pastoral Perspective", in *Pastoral Psychology*, vol. 28 (3), Spring 1980.
- SELBY TERRY – BOCKMON MARC, *The Mourning After. Help for Postabortion Syndrome*, Baker Book House, Grand Rapids, Michigan, USA, 1990.
- SPECKHARD ANNE, *The Psycho - Social Aspects of Stress Following Abortion*, Sheed & Ward, Kansas City, MO, 1987.
- VERGANI ELENA, "Conseguenze psichiche dell'aborto nella donna e nella famiglia", in *Aborto terapeutico? Due vite in gioco*, Gribaudi, MI, 2002, (pp. 45-53).

VOUGHT JEANETTE, *Post-Abortion Trauma: 9 Steps to Recovery*, Zondervan Publishing House, Grand Rapids, Michigan, 1991.

VAN VUUREN CHRISTINA J.L.J., *Negotiating Values in Abortion Counseling*, Master Degree in Practical Theology with Specialisation in Pastoral Therapy, University of South Africa, Supervisor Dr E. Kotzè, Co-supervisor Prof. D. J. Kotzè, nov 2001.

Articoli on line:

Dal sito www.afterabortion.org;

- Elliot Institute, "Do people have to believe in God to benefit from post-abortion counseling?", August 2007.

Dal sito www.inourmidst.com;

- Comm Mary, "Abortion and the Church. An Overview", June 2007

_____, "Sex and the Church"

_____, "The American Church. An (Unintentional) Accomplice to Abortion"

_____, "Making the Church a Safe Place for the Post-Abortive"

_____, "Basic Ministry Guidelines"

_____, "Ten Tips for Churches to Reach Out to the Post-Abortive"

_____, "Post-Abortion Ministry Helps"

_____, "Starting Abortion Recovery at Your Church"

Dal sito www.lutheransforlife.org;

Kem Grace, Your Church Can Help with Post - Abortion Recovery, (LifeDate - winter 2005)

Di Mauro Dennis, Abortion is Good for Women? (LifeDate - winter 2006)

Lamb James I, Abortion and the Message of the Church: Sin or Salvation? (LifeDate - Fall 2008)

Schroeder Diane E., Freedom of Choice? (LifeDate - winter 2008)

Dal sito www.mpv-cav.veneto.it;

- Vergani Elena, "Sofferenza post-abortiva: necessità di ascolto", ottobre 2007.

Dal sito www.ppl.org;

Turbeville Dean, "Pastor to Pastor. The Pastoral Counseling of Those Involved with Abortion, June 2009.

Dal sito www.ramahinternational.org;

Journals:

Ramah's voice, vol 3, n 2, March/April 2002

_____, vol 4, n. 1, May/June 2002

_____, vol 4, n. 2, March/April 2003

_____, vol. 4 n. 4, July/August 2003.
_____, vol 4, n. 5, September/October 2003
_____, vol 5, n. 3, September/October 2004
_____, vol 6, n. 3, Summer 2005

Ramah International, Newsletter and E-mail Update, March 2006.

Dal sito www.saveone.org;
Harper Sheila, "SaveOne Newsletter", August 2009.

Dal sito www.vignadirachele.org ;
(alla voce "risorse"), Pavone Frank, "Padre, confesso che ho abortito; consigli ai confessori", luglio 2009.

Dal sito www.vita9.org;
- Correa Alejandra, "The Pastoral Call for Post-Abortion Healing and Reconciliation in the U.S. A Vital Response to Today's New Evangelization", per il conseguimento del Master in Teologia dell'Evangelizzazione, discussa nel 2007 presso il # della Pontificia Università Lateranense, inserito nel web in aprile 2007

Dal sito www.wikipedia.org;
Alla voce "Post Abortion Syndrome".

Volantini a cura di: In Our Midst Ministries (1151 Eagle Drive, Ste 325, Loveland, CO 80537, USA);

- Abortion & the Church: Ministering to the Abortion Affected In Our Midst
- Telling the Secret: Why It's Important to Tell Others About Your Past Abortion; Who to Tell and How to Do It
- Being Christ to the Abortion-Affected In Our Midst: Ten Tips for Churches to Reach Out to the Post-Abortive
- Understanding Abortion: What Do You Believe?

- Abortion Fact Sheet: Who Does Abortion Affect? Recognizing the Number of Post-Abortive In Our Midst

- Have you been hurt by abortion? No Greater Love Abortion Recovery Support Group

- We Are Here (SafeHaven Ministries)

-Pacchetto di materiale informativo offerto dai Presbyterians Pro-Life, Research Education and Care, Inc. (3942 Middle Road, Allison Park, PA 15101, USA);
"Discovering Grace; opportunities for congregations to minister to women and men affected by abortion decisions and to all those who have lost children before birth".