

RITRATTI DI DONNA

Manuela Lerda

Medico di Medicina Generale, Cuneo

RITRATTI

Patrizia aveva 20 anni quando ha abortito. La stessa età che aveva sua madre quando rimase incinta di lei. La madre si sposò, dopo quattordici anni fece un secondo figlio nel tentativo di recuperare un matrimonio infelice e sta ancora con il marito. Depressa lei, sempre arrabbiato lui, tirano avanti.

Patrizia era una ragazza solare e piena di interessi, all'epoca stava finendo il primo anno di università (era la prima in famiglia ad andare oltre il diploma) e l'anno successivo avrebbe dovuto andare nel Regno Unito con Erasmus.

Come contraccettivo utilizzavano il condom, ma evidentemente qualcosa era andato storto.

Il suo ragazzo le propose di sposarsi, ma lei non voleva ripetere gli sbagli di sua madre e, dopo tanti ripensamenti e varie notti insonni, decise di abortire.

Sono passati sette anni: si è laureata, ma ancora non sa bene cosa desidera veramente dalla vita. E' diventata insicura e ancora si tormenta su quella scelta che allora le era sembrata la migliore. Sta ancora con quel ragazzo: non lo ama più, ma non ha il coraggio di lasciarlo. La lega a lui il ricordo del bambino mai nato e della vita che avrebbero potuto avere insieme, ma che per colpa sua non hanno potuto vivere.

L'anno scorso sono finalmente riuscita a convincerla ad iniziare una psicoterapia, ma non è ancora pronta a perdonarsi.

Margherita ha solo 45 anni, ma il lavoro nei campi l'ha invecchiata precocemente. Viene da me rossa e sudata: le è saltato il ciclo, ma i sintomi non le sembrano quelli della menopausa.

Le prescrivo subito il test di gravidanza e, quando torna, con una scusa faccio uscire il tirocinante che era sembrato intimidirla troppo.

Il test, come temeva, è positivo: riferisce che erano sempre "stati attenti" e per vent'anni non avevano avuto problemi.

Dice che vuole abortire. I figli sono grandi e lei è vecchia e non se la sente di portare avanti da sola tutto il carico di un terzo figlio.

Non ne parleremo mai più di questa gravidanza.

Sheela e il marito hanno appena ceduto il ristorante aperto due anni fa, che è sempre stato in perdita. Quest'anno con i soldi del ristorante e la sicurezza del salario da operaio del marito e del suo da aiuto-cuoca avevano programmato di portare i due figli in India: i nonni ancora non conoscono la più piccola. E invece, questa gravidanza non desiderata.

Le parole le escono a fatica. Oggi proprio non riesco a chiederle che mezzo contraccettivo utilizzano.

Hanno problemi economici, lei non può permettersi di lasciare il lavoro. Le spiego cosa prevede la 194 e gli aiuti che può avere se decide di portare avanti la gravidanza.

Quando torna ha deciso e non vuole riparlare. IVG, ma niente viaggio in India.

Non conoscevo il ragazzo di Monica, ma questa volta entrano insieme in ambulatorio. Mentre lei mi racconta, lui le tiene la mano. Il condom si è rotto, lei ha già fatto il test e hanno organizzato tutto per bene. Vivono ancora entrambi con i genitori, e la notte dopo l'intervento lei andrà a dormire da un'amica. Se riesce ad abortire verso il fine settimana, poi diranno di aver programmato due giorni di vacanza, così i genitori non la vedranno pallida ed eviteranno domande imbarazzanti.

Lui continua a non essere mio paziente, ma da allora, ogni tanto, la accompagna da me in ambulatorio.

Sara oggi viene con la madre. E stavolta è la madre a parlare: il test di gravidanza è risultato positivo, ne hanno già discusso, chiede come fare per l'IVG. Sara ha quasi 18 anni, ha un rapporto un po' conflittuale con la madre ed è la prima vol-

ta, da un anno a questa parte, che la lascia parlare senza interromperla o senza sbuffare.

Aiuto!!! Forse è colpa mia: tre mesi fa quando le ho dato la ricetta le ho di nuovo detto che fumo e pillola non vanno d'accordo e che era l'ora che si decidesse a smettere di fumare...

E' di nuovo la madre, anche lei rigorosa no-smoking, che mi riferisce che effettivamente Sara, dopo quello che le avevo detto, aveva finalmente deciso di prendere in considerazione di smettere di fumare, ma per il momento, visto che non aveva tempo di venire per il colloquio che avevamo programmato, aveva sostituito la pillola con il condom. Forse non lo hanno usato correttamente...

Allora è proprio colpa mia!

Odette ha raggiunto il marito in Italia poco più di un anno fa. Mi dice che ha un ritardo: le chiedo che contraccettivo usa e lei mi risponde che il marito è contrario a qualsiasi metodo.

Ma lei stavolta farà di testa sua: non gli dirà che l'aborto è stata una sua scelta e assumerà la pillola di nascosto. Non può continuare a sfornare un figlio all'anno. Vuole lavorare e guadagnare un futuro migliore per sé e per i suoi tre bambini.

Rosa in realtà poi ha deciso di non abortire, ma è quella con cui è stato più difficile mantenere un atteggiamento di non giudizio. Discrete condizioni economiche, entrambi figli unici, lei e il marito avevano programmato di fare un figlio solo. Quando è arrivata la seconda gravidanza, non voluta, mi ha chiesto delucidazioni sulla possibilità di abortire, perché questo figlio mandava a monte i programmi di vita che avevano fatto.

La piccola è la cocca dei genitori, che probabilmente non ricordano nemmeno di aver pensato di abortirla!

LE STORIE SINGOLE ED IL MEDICO GENERALE

Ogni donna ha la sua storia, ogni interruzione volontaria di gravidanza una motivazione. Non importa se la condividiamo oppure no. Il ruolo del medico generale in queste situazioni è soprattutto quello di non giudicare e di fornire un supporto non solo tecnico, ma anche, e soprattutto, psicologico.

Se non ci fosse stata la 194 forse alcune di queste donne avrebbero portato avanti la gravidanza, sicuramente una parte di loro avrebbe scelto l'aborto clandestino.

Nonostante i timori dei detrattori della legge, nella nostra realtà l'IVG, salvo rarissime eccezioni, non è mai considerata un metodo contraccetti-

vo di emergenza, ma una scelta difficile e sofferta, con conseguenze indelebili sulla psiche della donna.

Sia che la donna cerchi di cancellarne il ricordo, sia che continui a sentirne il peso, si tratta comunque di un lutto che si porterà dietro per tutta la vita. E' una scelta che influenzerà anche il rapporto con il partner e con gli eventuali partner successivi, una scelta che peserà nuovamente in caso di altre gravidanze.

Come in tutti i momenti importanti per la salute psicofisica dei propri pazienti, il medico generale deve fornire non solo l'apporto tecnico, ma anche e soprattutto quello umano, fornendo counseling e tutta la possibile empatia a partire dal primo colloquio fino a dopo l'intervento e dopo ancora, sia alla donna che alla coppia.

La peculiarità del medico generale, che vede spesso i propri pazienti per i motivi più diversi, dopo una interruzione volontaria di gravidanza è di particolare aiuto.

Se abbiamo aperto un canale, la paziente potrà forse voler riparlare dell'accaduto e delle sue implicazioni. Ne riparlerà quasi certamente nel momento di una gravidanza finalmente cercata e desiderata.

Inoltre il medico potrà offrire la propria consulenza per la scelta del contraccettivo più adatto e dovrà informarsi, nel corso del tempo, sul suo corretto uso, in modo che non capiti mai più di dover ricorrere a una simile misura.