CENTRO STUDI DI SCIENZE SOCIALI

Roma - Piazza del Fante, 8

SELEZIONE DI DOCUMENTI SUL PROBLEMA DELL' ABORTO

E' un male molto meno grave e meno generale consentire la inosservanza di una legge lasciando sussistere la norma che proibisce un certo comportamento, anzichè pervertire la legge giustificandone la inosservanze.

PASCAL

Oeuvres complètes, Bibliotheque de la Plèiade, p.907

Ciclostilato in proprio

febbraio 1967

IL NASCITURO

L'uovo fecondato contiene i codici genetici del padre e della madre nei quali si assommano tutte le potenze del divenire, dominanti momento per momento lo sviluppo del feto, continuando poi, dopo la nascita, nella loro azione per tutti quei fenomeni vitali che conserveranno l'individualità dell'essere umano sino alla fine della sua esistenza... La mirabile sequenza dei processi che si attuano dal momento della fecondazione dell'uovo fino al completamento e al perpetuarsi delle strutture morfologiche e funzionali che caratterizzano l'essere umano, è l'espressione di ciò che è depositato nei codici genetici paterno e materno... In conclusione, da quanto ho detto, risulta chiaro come di essere umano si possa parlare fin dalla prima espressione di sviluppo.

ALDO SPIRITO, professore di Biologia generale alla Facoltà di Medicina dell'Università di Roma, Il Tempo, 9 marzo 1975

Dal punto di vista biologico non è possibile stabilire differenze nette fra la struttura cellulare di un giovanissimo embrione, se volete di un uovo fecondato ma che è già un essere umano in potenza, e la struttura cellulare di un feto al sesto o al nono mese, o la struttura cellulare di un adulto. Per conseguenza la scienza medica non può portare alcun argomento che permetta di fare una distinzione tra aborto e omicidio.

GIUSEPPE VALLE, direttore della II Clinica di ostetricia e ginecologia della Università di Roma, Il Tempo, 9 marzo 1975

Se noi ci soffermiamo a indagare quale è la natura del prodotto del concepimento, non possiamo certamente disconoscere che fin dai primissimi istanti di vita esso già porta impresse nel suo intimo la natura di essere umano... Il nuovo organismo viene dotato, fin dall'attimo stesso del concepimento, di una sua ben precisa individualità genetica, unica e irripetibile. Per questa ragione l'uovo fecondato deve essere ormai considerato un vero e proprio essere umano fornito di una particolare caratterizzazione biologica, e in quanto tale in nessun modo identificabile con l'organismo della madre.

VITO SINOPOLI, libero docente e insegnante di Auxologia normale e patologica nell'Università di Roma, L'uomo prima di nascere, Ed. FRI 1974.

Si può precisare che il cervello comincia a formarsi nell'embrione già al diciottesimo giorno di vita: è infatti in questo momento che scorgiamo il primitivo abbozzo del futuro encefalo. Si pensi che in questo momento l'embrione misura si e no 1,5 millimetri di lunghezza. Al venticinquesimo giorno di vita embrionale (5 mm. di lunghezza) scorgiamo in questo abbozzo tre segmenti che poco dopo si trasformeranno in cinque; e due di essi daranno vita agli emisferi cerebrali (si riconoscono al terzo mese). Alla fine del quinto mese distinguiamo già le 'pieghe' (circonvoluzioni cerebrali).

ANTONIO MIOTTO, Corriere della Sera,
2 aprile 1975

Le conseguenze dell'aborto, sul piano legislativo come su quello giuridico, si sono rivelate allarmanti... Esiste una flagrante contraddizione in un apparato legale che autorizza una richiesta d'indennizzo per la morte colposa di un bambino ancora non nato, e al tempo stesso consente ai genitori di sopprimere quel bambino perchè costituirebbe un pericolo per la salute mentale della madre o sarebbe di peso alla famiglia.

Un sommario esame delle più recenti richieste di autorizzazione all'aborto indica chiaramente che esse contrastano in modo assoluto con i principi fondamentali del diritto.

Una disposizione che consenta la soppressione senza processo di un essere che tutte le altre leggi riconoscono come un essere vivente, non ha il minimo fondamento né giuridico né logico.

Si discute riferendosi esclusivamente ai diritti della donna, ai diritti della coppia, ai diritti della società, e non si dice una parola sui diritti dell'essere che più direttamente è interessato alla questione: il bambino.

Eppure tutti i diritti che le leggi riconoscono al concepito sono fondati sul suo diritto primario: il diritto alla vita. Abolite questo diritto, e tutti gli altri perdono ogni significato.

Quando un sistema pone in totale contraddizione due principi fondamentali, perde il diritto di chiamarsi sistema giuridico.

M. McKennen e M. Taylor, I diritti del bambino non nato dinanzi alla legge, 1970

BENESSERE PSICHICO DELLA MADRE

Chi pratica un aborto terapeutico motivato da una malattia psichica, o ignora i moderni trattamenti per le complicazioni in gravidanza, o non vuole perder tempo ricorrendo ad essi.

R.J. Heffermann, dell'Università di Tufs, al Congresso americano di chirurgia del 1951

F' praticamente impossibile prevedere se un aborto non sarà, per la sanità mentale della madre, più pericoloso che il dare normalmente alla luce il bambino.

Theodore Litz, psichiatra, Università di Yale

Non esistono indicazioni psichiatriche indiscutibilmente positive per un aborto... Se la gestazione non viene interrotta, il rischio di crisi improvvise o di aggravamento della psicosi è estremamente ridotto e comunque imprevedibile.

R. Bruce Sloan, dell'Università di Temple, Journal of Medicine del New England, 29 maggio 1969

La donna psichicamente anormale sopporta più difficilmente della donna normale la prova dell'aborto.

M. Ekblad, Acta Scandinavica, 1955

Su un totale di 62.672 aborti praticati in California nel corso del 1970, il 98,2% aveva per motivo la sanità mentale della madre.

Rapporto del Dipartimento Sanità pubblica all'Assemblea legislativa dello Stato di California

Poichè a New York il motivo 'sanità mentale della madre' non è l'esclusivo, questo motivo copre solo il 2% degli aborti legali registrati.

Washington Post, 25 novembre 1971

ABORTO EUGENICO

Una legge sull'aborto eugenico potrebbe avere per titolo: "Prevenzione di una discendenza ereditariamente malsana". E' il titolo di una legge emanata in Germania il 17 luglio 1933 e che reca una firma illustre: quella di Adolf Hitler.

E' stato accertato che in Francia ogni anno, su 850.000 neonati, 30.000 nascono con una malformazione. Nel 40% dei casi l'origine di queste anomalie è sconosciuta, mentre per il 35% la malformazione si produce al momento del parto.

Rimane un 25%, vale a dire circa 7.000 bambini ogni anno ai quali si potrebbe impedire di nascere. Le loro malformazioni possono essere cromosomiche - come la "trisomia 21" che un tempo era chiamata mongolismo (appunto: tre cromosomi della "coppia 21" anzichè due) - o acquisite a seguito - è il caso più comune - di rosolia contratta dalla gestante.

La rosolia, anzitutto. "Quando la malattia sopravviene nel corso del secondo mese, che è il periodo più pericoloso, solo il 20% dei bambini riporta malformazioni. In seguito il rischio diminuisce molto rapidamente, e scompare dopo il quarto mese" (Marotaux).

Il dott. Rendu cita un'inchiesta condotta nell'Ospedale pediatrico di Parigi su gestanti che avevano avuto un grave attacco di rosolia: sono stati registrati 35 casi di malformazione su 2.488 nascite. Secondo i sostenitori dell'aborto eugenico si sarebbero dovuti sopprimere 2.488 bambini per evitare la nascita di 35 minorati.

D'altro canto, il problema della rosolia può ora essere risolto preventivamente, dal momento che esiste un vaccino. Sarebbe troppo chiedere alla società di vaccinare contro la rosolia tutte le ragazze di mano in mano che raggiungono l'età feconda?

Quanto alla "trisomia 21", è vero che essa può essere diagnosticata - non prima, però, del quarto-quinto mese - mediante l'esame di un campione del liquido amniotico prelevato attraverso una puntura. Ma la diagnosi non è affatto sicura: un risultato negativo non garentisce l'assenze di malformazioni, mentre la presenza nel liquido di cellule anormali non è indice certo di una anomalia. In questa vera e propria lotteria potrebbero essere soppressi individui sani, mentre altri realmente tarati potrebbero sfuggire alla "esecuzione".

In ogni caso, l'analisi non consente di individuare <u>il grado</u> dell'anomalia. Esisterebbe sempre il rischio di eliminare dei "trisomici" dotati di un quoziente di intelligenza assai prossimo a quello dei bambini normali.

Ancora; durante il prelievo del campione si verifica lo 0,5% di "incidenti" mortali a danno del nascituro. Se anche fosse possibile sottoporre ad esame tutte le 850.000 gestanti, si conterebbero in totale più di 4.000 "incidenti". Vale a dire che si potrebbero individuare i I.200 <u>probabili</u> minorati, ma a prezzo della vita di 4.000 bambini.

cfr. J.Toulat, <u>L'Avortement</u>, Ed.Fayard, Paris

ABORTO TERAPEUTICO

Oggi si può affermare che è estremamente raro il caso in cui la madre corra un rischio veramente grave, mortale, inerente al proseguimento della gestazione. I casi così detti eccezionali vengono sempre più contenuti e ridotti dal progresso della medicina e dell'ostetricia in particolare... Di fronte ai rarissimi casi in cui si verifichino le due condizioni del pericolo imminente di morte o di aggravamento certo (come, ad esempio, nei casi di cardiopatie gravi o di forme nevropatiche croniche che un tempo venivano trattati con l'interruzione abortiva) la medicina è in grado di salvare sia la vita del bambino che quella della madre.

ADRIANO BOMPIANI, direttore della Clinica ostetrica e ginecologica dell'Università Cattolica, Roma, Bollettino dell'Unione Giuristi Cattolici Italiani, Roma, gennaio 1973

Io non ricordo un solo caso, in tutta la mia attività professionale, nel quale sia stato posto il dilemma di uccidere il feto per evitare la morte imminente della madre... Ripeto che nella pratica ostetrica non si verifica praticamente mai la condizione di scegliere tra la vita del feto e quella della mamma.

GIUSEPPE VALLE, direttore della II Clinica di ostetricia e ginecologia dell'Università di Roma, Il tempo, 9 marzo 1975

Il prof. Jamain, primario della maternità all'Ospedale Bichat di Parigi dove si contano circa duemila nascite all'anno, dichiara di non avere mai praticato aborti a causa di rischio mortale o anche, semplicemente, in previsione di un aggravamento dello stato di salute della madre: "Non ho mai accettato questo punto di vista, ho sempre lasciato proseguire la gravidanza e non ho mai assistito a nessuna catastrofe".

(cfr. B. Jamain, L'avortement et la vie, Ed. Spedim, Paris 1971)

Il dott. Mollia di Bayonne afferma: "Io e il mio collega X. abbiamo seguito, in ventotto anni di professione, qualcosa come 43 o 44.000 parti. X. ha praticato, una volta, un aborto in un caso di sclerosi polmonare, e lo rimpiange ancora oggi; tanto più che la donna ebbe poi un'altra gravidanza conclusasi felicemente. Per parte mia non ne ho mai fatti; perchè sono persuaso che non esistano indicazioni mediche.

Aa. Vv., Aborto e rispetto della vita umana, Ed. du Seuil, Paris 1972

ABORTO LEGALE E CLANDESTINITA'

Da un rapporto del Reale Collegio Britannico di Ostetricia e Ginecologia:

"" I sostenitori di una riforma della legislazione sull'aborto affermavano che gran parte dei casi di 'aborto spontaneo' trattati negli ospedali e quasi tutti i casi mortali conseguenti, in realtà erano il risultato di manovre criminose. Essi davano per dimostrato che la legalizzazione dell'aborto avrebbe eliminato queste pratiche, e trascuravano deliberatamente ogni argomento e ogni testimonianza in contrasto con questa tesi.

Oggi le cifre dimostrano che nonostante il rilevante aumento degli aborti legali praticati nel 1968 e 1969, il numero degli 'aborti spontanei' che hanno richiesto il ricovero ospedaliero non ha subito mutamenti significativi.

Il fatto che la legalizzazione dell'aborto non abbia ridotto né il numero degli 'aborti spontanei' né i casi di morte per aborti di ogni tipo, non può sorprendere: esso conferma le esperienze fatte in altri Paesi, ed era stato previsto nel rapporto redatto da questo Collegio fin dal 1966. ""

British Medical Journal, maggio 1970

Per quanto riguarda la Francia:

"" Dagli articoli di stampa si trae la sensazione che nonostante la liberalizzazione, l'aborto clandestino non sia stato sconfitto, giacchè il tragitto fino all'ospedale o alla clinica autorizzata, è, psicologicamente, troppo lungo. ""

On. Oscar Mammì, Paese Sera, 17 gennaio 1976

"" La legge svedese, nella sua attuale formulazione, non è riuscita ad abolire l'aborto criminoso. ""

The Lancet, Londra, 1968

"" Per ogni milione di aborti legali, bisogna considerare un altro milione di aborti clandestini. ""

Asahi Journal, Tokyo, 16 ottobre 1966, p.52

"" I dottori Hilgers e Shearin della Clinica Mayo (USA) hanno raffrontato ventidue rapporti scientifici provenienti da dieci Paesi diversi. L'approvazione di leggi permissive in materia di aborto non ha avuto, in otto Paesi, nessun effetto sul numero degli aborti clandestini; nei rimanenti due Paesi, gli aborti clandestini sono aumentati dopo l'approvazione della legge. ""

Family Planning in Japan - A Record of Feilure - InducedAbortion - chap.7, 2nd Edition, January 1973

L' ABISSO CHIAMA L' ABISSO

"" L'animale da esperimento ideale è l'uomo... Ogni volta che è possibile, si deve prendere l'uomo come materiale da esperimento... Dobbiamo spingerci sempre più avanti nelle ricerche sul più evoluto di tutti gli animali: l'uomo. ""

Médedine et Hygiéne, 29 aprile 1964, p.393

Da tempo il colosso dell'industria chimica inglese, la Imperial Chemical Industrie, usa come cavie per i propri esperimenti bambini non-nati ma vivi. Il direttore dell'I.C.I., Garnett Davey, ha detto a un inviato del Daily Telegraph: "Non è un segreto: lo abbiamo fatto per sei o sette anni... E' la prima volta che qualcuno ci rimprovera di fare qualcosa di sbagliato". Altri dirigenti dell'I.C.I. hanno candidamente spiegato: "Gli embrioni utilizzati provengono da donne che devono sospendere la gravidanza per gravi motivi di salute. Le prove di laboratorio riguardano il raffreddore nelle sue varie manifestazioni... Dobbiamo usare il tessuto umano perchè il virus non si sviluppa nel tessuto di altri animali.

(cfr. Il Giorno, 28 marzo 1973)

La clinica per aborti di Laugham Street ha ammesso di avere inviato dei feti abortiti all'ospedale del Middlesex (The People, 17 maggio 1970). Un portavoce della clinica ha dichiarato: "Erano feti di 18/22 settimane. Il nostro medico ha eseguito l'operazione con estrema attenzione; i feti sono stati inviati all'ospedale del Middlesex. Tutto doveva avvenire molto rapidamente, ma per fortuna l'ospedale é a soli due minuti da qui". Lo stesso portavoce, Philip Stanley, ha spiegato al News of the World (stessa data): "La nostra posizione è chiarissima. Un feto per essere legalmente un essere vivente, deve avere 28 settimane; prima di quel termine, legalmente, non è altro che un detrito".

IL PIANTO TREMENDO DEL BIMBO " Non-NATO "

dal nostro corrispondente

Bonn, 1 dicembre

Nel pieno della polemica in corso in Germania per la legalizzazione dell'aborto nei primi tre mesi di gravidanza, la Bild Zeitung ha fatto sapere oggi, in un proprio 'reportage' da Londra, che nella clinica Leigham - una delle più note d'Inghilterra - un 'baby-non-nato' aveva pianto durante l'intervento medico.

Il 'reportage' - che è stato pubblicato in prima pagina sotto un titolo a caratteri cubitali - si basa sulla testimonianza di una infermiera cattolica il cui racconto, anche se riassunto al massimo, ha destato raccapriccio fra i let-

./.

---

tori del popolare quotidiano amburghese, che hanno tempestato di telefonate la redazione.

Ha detto l'infermiera che nella clinica, che ospita di solito pazienti non inglesi, il bambino è stato separato domenica dal corpo della madre, una francese di ventotto anni, dopo una gravidanza di sei mesi. Dopo il suo inatteso e 'tremendo pianto', che ne ha preceduto di pochi istanti il decesso, le infermiere hanno minacciato lo sciopero.

A Francoforte il pediatra Georg Sillo-Sei ha ammesso l'attendibilità del racconto dell'infermiera, che a quanto pare è irlandese, convalidato dal resto delle sue compagne di lavoro.

V. B.

Corriere della Sera, 2 dicembre 1972

DAL IX CONGRESSO INTERNAZIONALE DI MEDICINA LEGALE
Roma, settembre 1973

Il prof. Valle, ordinario di ginecologia, ha detto: "Noi riteniamo che l'etica della medicina si basi sul rispetto della vita fin dal concepimento. Di conseguenza il corpo medico, secondo me, non deve promuovere l'aborto e non deve avere opinioni circa i motivi sociali ed economici che possono indurre i legislatori a liberalizzare l'aborto".

La Stampa, 27 settembre 1973

Il prof. Cesare Gerin ha ricordato che "il codice deontologico impone al medico di tutelare la vita dal concepimento alla morte; se la donna ha diritto di scegliere se avere un figlio o rifiutarlo, deve compiere questa scelta prima e non dopo".

La Stampa, 27 settembre 1973

Il dott. Ueno, giapponese, ha riferito sui risultati nel suo Paese della liberalizzazione dell'aborto. Dopo aver denunciato come gli aborti siano fonte di facili guadagni, Ueno ha detto che "quella legge è stata una cattiva esperienza. Gli aborti sono aumentati ed è difficile contenerli. E' diventato un modo di vivere, nascosto dietro aspettative sociali ed economiche. Molto può essere detto per modificare la legge e disciplinare la vita umana e per proteggere il feto, che ha ricevuto il dono della vita direttamente da Dio e dai genitori".

Corriere della Sera, 27 sett.1973

Il finlandese Seppala ha detto che nel suo Paese, dopo la legalizzazione del 1970, il numero degli aborti è aumentato di quattro volte rispetto al periodo precedente.

Il Mattino, 27 settembre 1973

Nel Congresso in sostenza ha finito per prevalere la tesi della scuola medico-legale del prof. Cesare Gerin, ordinario all'Università di Roma, per cui "ricorrere all'aborto significa eludere il problema vero e soprattutto rinunciare ad occuparsi della qualità della vita che ogni Stato civile deve assicurare ai suoi cittadini nel modo migliore". In sintesi: niente liberalizzazione dell'aborto, ma prevenzione del concepimento.

La Stampa, 30 settembre 1973

TESTO DELLA DICHIARAZIONE
sottoscritta da oltre diecimila
medici francesi (Le Monde, 7 giugno 1973)

Il frutto del concepimento, in ogni istante del suo sviluppo, è un essere vivente essenzialmente distinto dell'organismo materno che lo accoglie e lo nutre.

Dal momento della fecondazione fino alla nascita, è questo stesso essere vivente che si sviluppa, matura o muore: le sue particolarità lo rendono unico, e perciò irripetibile.

Come il medico è al servizio della vita che tramonta, così egli deve proteggere questa vita sin dal suo inizio: l'assoluto rispetto che è dovuto ai pazienti non è determinato né dalla loro età né dalle malattie o dalle infermità che li hanno colpiti.

Anche nelle circostanze più tragiche, il medico ha il dovere di spendere ogni risorsa per salvare insieme la madre e il figlio.

Per questi motivi l'interruzione volontaria della gravidanza per ragioni eugeniche o per risolvere un conflitto morale, sociale o economico, non è l'atto di un medico.

La dichiarazione dei medici venne presentata durante una conferenza stampa svoltasi a Parigi, alla quale parteciparono medici di diverse nazionalità. Il giornale Le Monde del 7 giugno 1973 riportava alcune delle loro dichiarazioni.

Il dott. Willebois (Olanda) ha detto: "Ci troviamo di fronte allo spettacolo agghiacciante di cliniche sorte non per guarire, ma per uccidere... Chiunque accetti il principio che la vita di un individuo possa essere sacrificata al benessere di un altro, trascina alla rovina il suo Paese".

Il prof. Hellegers (Washington) ha informato che il Parlamento americano ha dovuto vietare con una apposita legge ogni esperimento sui feti viventi. Questo divieto, ha detto, ripropone il problema dell'esistenza legale del nascituro, della sua protezione e dei suoi diritti, e dovrebbe indurre la Corte Suprema a riesaminare la recente sentenza di liberalizzazione dell'aborto.

Una dottoressa inglese ha dichiarato: "Noi abbiamo la legge più lurida del mondo. Stiamo ammazzando ogni giorno 450 bambini. Gli studenti di medicina abbandonano la ginecologia, mentre medici e infermiere che rifiutano di praticare aborti sono sottoposti a pressioni di ogni genere".

Secondo il dott. Ernst (Germania Occ.) l'aborto non è diverso dall'eccidio dei pazzi ordinato da Hitler: "I governi inglese, americano e francese dovrebbero, per coerenza, riabilitare solennemente i medici tedeschi impiccati nel 1946 per avere soppresso i pazzi o per avere condotto esperimenti su esseri umani".

"Le donne e i giovani": sempre insieme per ricordarsene.

Del dibattito i due problemi forse emersi con forza e maturità diverse tra le varie femministe del Collettivo P. sono un ruolo che avrebbe non ha compreso fra i giovani.

La questione femminile come emerge? Quali le indicazioni di lavoro? L'iniziativa?

Forse la prima parte: obiettivi politici, blocco sociale, e costruzione del "compromesso" è un po' appiattita.