



MOVIMENTO “CON CRISTO PER LA VITA”

SCHEDE DI BIOETICA

LA SINDROME POST ABORTO

ASPETTI GENERALI

La donna, durante la gravidanza, vive profonde ed importanti modificazioni nel corpo e nella psiche, che si adattano alla nuova situazione: scambi ormonali tra madre ed embrione, intenso lavoro del sistema immunitario che non deve scartare il bambino come “corpo estraneo”, dialogo fisico ed emotivo tra mamma e figlio. La brusca interruzione di questo delicato, intenso e totale rapporto, che avviene con l’aborto, è una violenza vissuta come un trauma dalla madre che la percepisce come la morte del proprio figlio. La donna cerca di negare, di soffocare questa verità, ma molto spesso, anche a distanza di anni, gli effetti di questo trauma si fanno sentire.

Conseguenze fisiche dell’aborto

Numerose sono le conseguenze fisiche sulla donna; in particolare, come segnalato da F.R. Poleggi (articolo nel giornale Notizie Pro Vita di dicembre 2014, pag.23), le ricerche (in particolare della dr.ssa M. Davempont), segnalano un aumento del 44% del rischio di cancro al seno (se gli aborti sono 2 o 3 il fattore di rischio aumenta al 76% ed all’89%): si tratta del legame “ABC”. Il legame tra aborto e cancro al seno è evidenziato anche in un articolo del sito UCCR (www.uccronline.it), del 18 agosto 2011, intitolato “Il legame tra aborto e cancro al seno ha ucciso 300.000 donne negli USA”; qui vengono citati gli studi del dr. Brindt, della dr.ssa Brinton e della dr.ssa Lanfranchi; sempre sullo stesso sito si può trovare un accurato ed aggiornato dossier “Gli studi scientifici dimostrano legame tra aborto e cancro al seno”.

Una ottima trattazione degli effetti fisici dell’aborto si trova nel sito www.libertaepersona.org, nell’articolo del 27 dicembre 2013: “La 194 ha fallito; anche l’aborto legale fa male alla salute delle donne” di L. Perfori; in esso si citano e commentano scientificamente le seguenti conseguenze: infezioni, danni alla cervice uterina, perforazione e cicatrizzazione della parete uterina, emorragie, lesioni di organi interni (in particolare vescica ed intestino), complicanze relative all’anestesia, morte (complicanza rara ma possibile), successivi parti prematuri ed aborti spontanei, placenta previa, isterectomia post-partum, sanguinamento vaginale in future gravidanze, cancro al seno e cancro all’utero. L’articolo pone in evidenza anche tutti i rischi legati alle conseguenze dell’aborto chimico, in particolare con l’uso della Ru486 (v. apposita scheda “Aborto chimico aspetti generali”).

Conseguenze psichiche dell’aborto

L’aborto comporta delle pesantissime conseguenze sulla psiche della donna (che possono presentarsi anche a distanza di anni dall’evento). Solitamente, prima di sottoporsi all’aborto, la donna non riceve la completa, corretta, doverosa informazione sui rischi per la sua salute psichica.

L’aborto può essere di 2 tipi: spontaneo oppure volontario; nel primo caso ci sono sequele nella psiche della donna che l’ha subito, ma generalmente sono di portata inferiore rispetto a quanto avviene nell’aborto volontario (comunque il peso psicologico dipende dalla sensibilità della donna e della situazione: le donne che perdono il feto a gravidanza avanzata possono vivere un trauma pari a chi ha interrotto volontariamente la gravidanza).

Dopo un aborto volontario, la donna può percepire il senso di colpa, ed inizia a provare il risentimento verso coloro che l’hanno spinta all’aborto (ad esempio verso il compagno o il marito, se l’ha “costretta”, con conseguenti problemi all’interno della coppia; oppure verso i genitori nel caso delle minorenni); inoltre spesso si riscontrano ansia, angoscia, tristezza, senso di vuoto, depressione; forme di autopunizione, utilizzo di

calmanti, sonniferi, alcool e droghe, autolesionismo, perdita di autostima, pensieri (e purtroppo tentativi) di suicidio e numerosi sintomi psicosomatici. In particolare spesso si riscontrano incubi notturni con il ricordo persistente del bambino abortito, cosa che avviene particolarmente quando si avvicina la data di quello che sarebbe stato il compleanno del bambino abortito o come reazione da anniversario dell'aborto stesso. Numerosi gli studi che attestano quanto detto. Uno per tutti è quello pubblicato dall' Elliot Institute for Social Sciences Research nel 2004, nel quale si afferma che:

- il 90% delle donne che hanno abortito soffre di danni psichici nella stima di sé;
- il 50% inizia o aumenta il consumo di bevande alcoliche e/o quello di droga;
- il 60% è soggetto a idee di suicidio;
- il 28% ammette di aver persino provato fisicamente a suicidarsi (uno studio finlandese afferma che la mortalità per suicidio nel post aborto è stata, nelle donne tra i 15 ed i 49 anni, di 83 su 100000);
- il 20% soffre gravemente di sintomi del tipo stress post-traumatico;
- il 50% soffre dello stesso in modo meno grave;
- il 52% soffre di risentimento e persino di odio verso quelle persone che le hanno spinte a compiere l'aborto.

Un discorso particolare va fatto per l'aborto "chimico" (vedi apposita scheda Aborto chimico aspetti generali). Nel caso della pillola Ru486, la donna vive "in diretta" tutte le fasi dell'aborto. Ciò significa che le donne che hanno abortito con questa "procedura", l'hanno vissuta in solitudine, a casa, con nausea, flusso emorragico, hanno provato dolori addominali e nausea, hanno avuto vomito e diarrea... e tutto questo dal vivo in prima persona, fino all'espulsione dell'embrione, che di solito vedono. Una volta che questo accade le reazioni sono molteplici: alcune donne gettano loro figlio nel water o nella spazzatura, altre vanno a seppellirlo in cimitero di nascosto. Tutto questo trauma prolungato non fa altro che amplificare le conseguenze della sindrome post-abortiva, in particolare il senso di colpa ed il desiderio di suicidio.

Riportiamo, a titolo di esempio, un pezzo della testimonianza riportata nell'articolo apparso sul sito www.tempi.it, intitolato "Adesso il mio incubo si chiama Ru486" del 10 gennaio 2013:

" C'è una parte molto peggiore del dolore fisico, ammette Mara. «C'è qualcosa di peggio. È stato quando sono andata in bagno per una semplice pipì, lì ho espulso tutto e ho visto il feto». Mara sgrana gli occhi, aprendo le mani come se avesse tra le dita un gomitolino. «Era grande così e non me lo dimenticherò mai». «Ci pensa spesso?», le domandiamo. «Sempre. Soprattutto al momento in cui ho visto il feto. Lì sei veramente sola anche se c'è qualcuno che ti sta a fianco, perché sei tu che hai dentro un figlio e sei tu che sei stata felice in quei mesi in cui te lo sentivi dentro». «Noi donne – è convinta Mara – siamo fatte anche fisicamente per la maternità, il nostro organismo sta bene quando ospita, e quando abortisci e induci le contrazioni gli fai fare qualcosa che è contro la sua natura. Ti tiri via una parte di te e ti senti svuotata. E sono convinta che con la violenza dell'aborto farmacologico lo senti anche di più».

Per quanto riguarda la pillola del giorno dopo, come afferma la psicoterapeuta Cinzia Baccaglini :” entra in gioco la tematica del “bambino fantasma” e la dicotomia “c’era-non c’era”. Non si può sapere con certezza se è avvenuto il concepimento, ma esistono molti studi che dicono che le madri sanno di essere incinte prima di fare il test di gravidanza. Le donne che chiedono aiuto rispetto a questa modalità di aborto in genere hanno la certezza di essere state incinte. In ogni caso, comunque, è sempre una sofferenza che va curata” (v. articolo sul sito www.uccronline.it dal titolo “ La psicologa Baccaglini descrive la Sindrome Post aborto” del 31 marzo 2012).

La sindrome post abortiva è presente anche nella fecondazione artificiale extracorporea (v. scheda specifica Fecondazione artificiale aspetti generali), nella quale per ottenere un figlio, possibilmente perfetto (e con determinate caratteristiche), si uccidono molti embrioni. Gli effetti che si producono nella psiche sono simili a quelli generati dopo un aborto, quali ansia, depressione, coazione a ripetere, diminuzione della autostima all'aumentare degli insuccessi (che sono sempre presenti in queste tecniche), disturbo post-traumatico da stress. Queste tecniche (che richiedono un pesante intervento medico e tecnologico), possono provocare anche dei problemi all'interno della coppia. La fecondazione artificiale provoca delle conseguenze anche sul bambino nato da tale “pratica”: non sono rari i casi di disturbi psichici che si verificano negli anni della crescita. I problemi sono poi ulteriormente complicati dalla pratica dell'utero in affitto (v. scheda specifica).

L'aborto ha delle ripercussioni anche su altre persone, che sono coinvolte in tale evento.

- **Il padre:** si parla di “trauma post abortivo maschile”, i cui sintomi variano a seconda del ruolo avuto dall'uomo nella scelta abortiva (i padri che hanno spinto la donna ad abortire possono provare un forte rimorso per i sensi di colpa, mentre i padri che hanno tentato inutilmente di salvare il bambino possono essere vittima del senso di impotenza ed avere grosse conseguenze sulla propria autostima). La letteratura scientifica mostra che il trauma postabortivo maschile colpisce 4 padri mancati su 10, con una sintomatologia che può manifestarsi nell'arco di circa 15 anni, che comprende: abuso di sostanze (alcol e droghe), insonnia, attacchi di panico, incubi, depressione, senso di colpa, aggressività, rabbia, autoisolamento, ansia, disturbi sessuali, apatia (dati tratti da www.libertaepersona.org : “L'aborto fa male anche all'uomo, danneggiando gravemente i 5 elementi chiave dell'essenza maschile” di L. Perfori, del 2 febbraio 2014);
- **la vita di coppia;** l'aborto, soprattutto se voluto solo da una parte (ad es. il padre che “costringe” la madre, oppure la madre che lo vuole a tutti i costi), provoca una crisi all'interno della coppia che, se l'evento non viene rielaborato adeguatamente, porta spesso alla separazione;
- **i nonni,** che possono “incentivare” la donna, oppure astenersi dall'aiutarla nella sua decisione, oppure infine opporsi risolutamente a questo evento; le conseguenze spaziano dal “senso di colpa” al “senso di impotenza” per non aver potuto impedire l'evento;
- **i figli della coppia;** al riguardo la dr.ssa Benedetta Foà, psicologa e counselor con la Procedura Immaginativa, esperta in Elaborazione del lutto (v. articolo su www.Zenit.org dal titolo “Elaborazione del lutto post aborto; nuovo libro della psicologa Benedetta Foà” del 10 ottobre 2014) parla della cd. “*sindrome del sopravvissuto*” che colpisce sia coloro che sono sopravvissuti ad un tentativo di aborto, sia fratelli di bambini abortiti dalla madre. Questi bambini sono afflitti dal senso di colpa per il fatto di essere vivi ed hanno problemi esistenziali originati da una domanda fondamentale : “Mamma, se ci fossi stato io al posto suo, avresti ucciso me?”

I bambini sanno che non possono sopravvivere senza genitori e di conseguenza faranno di tutto per compiacerli, anche a scapito delle loro scelte, per evitare di essere maltrattati o ignorati. A causa di questa situazione si pongono molteplici domande: “Come faccio a fidarmi di mia madre e di mio padre? Loro dicono di amarmi, ma cosa hanno fatto al fratellino? Allora che cos'è l'amore? Come è possibile credere all'amore dei genitori?” Questi dubbi sono un elemento di conflitto interiore e disturbano la crescita ed ogni progetto di vita: il senso di colpa paralizza la volontà in modo inconsapevole. In sostanza questi bambini e queste bambine vivono un processo di crescita disturbato dai sensi di colpa e dalla insicurezza affettiva, ed il loro normale sviluppo psicologico viene rallentato, se non del tutto bloccato, a cause dei problemi irrisolti nella relazione con i genitori, in particolare con la madre;

- **il personale sanitario che ha partecipato all'aborto:** i medici e, più in generale, gli operatori sanitari che partecipano all'aborto, vengono spesso colpiti dalla sindrome del burnout (sindrome complessa a componente prevalentemente psichica, che si instaura come risposta a una condizione di stress lavorativo), che si concreta nell'esaurimento emotivo, nell'abulia, nella demotivazione, nella ridotta produttività sul lavoro, nel distacco e nella freddezza nei rapporti umani (in particolare con le donne che decidono di abortire); in sostanza, una professione che dovrebbe essere caratterizzata dalla empatia e da una particolare umanità, aperta alla cura ed alla difesa della vita, diventa un lavoro di routine, dove il medico assume la veste di “esecutore” specializzato di una volontà di morte richiesta dalle “clienti”. Perciò sta aumentando sempre di più la quota degli obiettori di coscienza, che in alcune regioni italiane arriva a superare l'80%.

Aiuto alle donne che hanno abortito (ed anche agli uomini che hanno partecipato oppure subito un aborto).

Esistono anche in Italia alcuni psicoterapeuti e psicoterapeute specializzati/e nella terapia della sindrome postabortiva (come la dr.ssa Foà); esistono inoltre anche associazioni che operano in questo settore, ad es. l'associazione “Il Mandorlo” di Torino e “il Dono” (www.ildonoonlus.org), che offre l'ascolto sia di persona, sia telefonico, sia attraverso i mezzi informatici, la consulenza psicologica e la preghiera. E' importante questo percorso poiché aiutando le donne (spesso anche le coppie), a perdonare e perdonarsi ed a rimarginare le ferite interiori, si può riprendere, per quanto possibile, il cammino della vita.

Fondamentale è per le donne credenti il recupero del rapporto con Dio, attraverso il Sacramento della Riconciliazione (v. scheda sulla Sindrome postabortiva Magistero della Chiesa). Proprio a partire dall'enciclica Evangelium Vitae di San Giovanni Paolo II è nato un nuovissimo Numero Verde nato con il progetto **Fede e Terapia** fondato da don Maurizio Gagliardini.

Il numero **800969878** è attivo 24ore su24 tutti i giorni ed è specifico per il post-aborto. Rispondono i volontari che passeranno le chiamate all'Equipe formata da sacerdoti, psicologhe, psichiatra e ginecologo.

Esistono anche gruppi di "Elaborazione del lutto" come quelli della Vigna di Rachele e come quelli guidati dalla dottoressa Foà.

Per approfondimenti (oltre ai siti citati nella scheda):

Rivista "Notizie pro vita"(e relativo sito www.notizieprovita.it)

Tonino Cantelmi (et. altri) "Maternità interrotte" San Paolo 2011

Fra Massimiliano Michielan "Rinascere si può" Porziuncola 2011

Giovanni Corbelli "Mamme che piangono" Fede e cultura 2012

Antonello Vanni "Lui e l'aborto" San Paolo 2013

Virginia Lalli "Aborto perché no", If Press 2013

Benedetta Foà "Dare un nome al dolore" Effatà 2014

Generazione Voglio Vivere "50 domande e risposte sul post aborto" 2015 (ordinabile sul sito

www.generazionevoglioavivere.it)

www.postaborto.it

www.comitatoveritaevita.it

www.benedettafoa.it

www.vignadirachele.org