

FAMIGLIA OGGI Lo sport dei figli No.2 pag.78-83

L'aborto come ferita

di Benedetta Foà

Nel 2008 Papa Benedetto XVI ha partecipato al Congresso Internazionale sul tema *L'olio sulle ferite: Una risposta alle piaghe dell'aborto e del divorzio*, promosso dal Pontificio Istituto Giovanni Paolo II per Studi su matrimonio e famiglia.

Questa occasione ha aperto il dibattito sull'aborto come ferita in vari movimenti pro vita. A trent'anni dalla legge 194/78 appare, infatti, sempre più evidente che l'interruzione di gravidanza non è un'operazione chirurgica qualsiasi, lascia grandi ferite.

Vittime sono il feto, il futuro bambino che non potrà venire alla luce; la madre che ha interrotto la gravidanza, il padre del bambino, che spesso non viene tenuto in considerazione. Vittime sono anche i fratelli (sindrome del sopravvissuto), i nonni e gli operatori sanitari. Dato l'elevato numero di aborti che vengono praticati, se ne può dedurre che la sofferenza è molto estesa, in tutto il mondo.

Ecco perché è necessario divulgare quanto l'aborto ferisca le donne e la società e, senza indugi, proporre dei rimedi.

La persona, l'Uomo, non è solo soma-psiche, corpo-mente, ma è anche anima. Anima in quanto parte spirituale, creata da Dio e noi cristiani crediamo che, al momento del concepimento, in ogni persona sia infusa l'anima e questa viva in eterno.

Si può associare l'anima alla coscienza; a quella parte dell'uomo che conosce il bene e il male, che soffre se il male è compiuto, se subisce un torto. In quest'ottica si ha una triplice struttura della natura umana: corpo, anima e spirito, difficilmente dissociabili.

La visione dell'uomo è segnata dall'unità dinamica che regna fra il corpo, l'anima e lo spirito: la loro mutua dipendenza e le loro rispettive compenetrazioni sono tali che non si può considerarle altro che nella loro unità profonda e nella loro obbligata interdipendenza.

L'uomo può soffrire con il corpo, per malattie o ferite fisiche; con la mente, per malattie mentali o altri disagi; con l'anima, per tutto ciò che comporta la morale e lo spirito.

Il corpo

Il corpo viene ferito? E' noto che l'interruzione volontaria della gravidanza (IVG) è una vera e propria operazione chirurgica, anestesia inclusa, (a volte senza neppure anestesia, per cui le donne vivono tutta la crudeltà dell'evento). Può un'operazione di tale entità non essere invasiva? Un'operazione che asporta il feto fino al terzo mese di gravidanza (e, in molti ospedali, anche successivamente) può non lasciare ferite? Sì, le può lasciare: molte donne dichiarano di essere state veramente male dopo l'intervento. Varie possono essere le cause: emorragie, dolori addominali, perforazione dell'utero, trauma cervicale, infezioni post-aborto, compromissione della salute riproduttiva: aborti spontanei, nascite

premature e sterilità secondaria (ci sono evidenze riguardanti l'aborto indotto e l'infertilità successiva, infertilità non derivante da ragioni organiche ma psicologiche).

La mente

Una IVG richiede una decisione; è un atto di volontà.

Il 90% delle donne (che hanno chiesto consulenza) afferma che è stato il fidanzato a costringerle all'aborto (coercizione), questo fatto non basta da solo a far abortire.

La donna deve decidere di andare in ospedale e di tagliare il cordone ombelicale che la lega al figlio. Non è una decisione che si prende in un giorno, ci sono sempre settimane o mesi di combattimento interiore, in cui la futura mamma deve decidere che cosa fare della gravidanza non desiderata. La lotta interiore è grandissima e l'ambivalenza resta fino all'ultimo.

Chi lavora nei Centri aiuto alla vita sperimenta di continuo che l'aborto è un evento che cambia la vita di una donna e che molte di esse accusano senso di vuoto, senso di colpa, paura e dolore; hanno molti timori riguardo alle future gravidanze che spesso interrompono nuovamente, soffrono di depressione ed ansia, a volte per moltissimi anni. Ci sono donne che sul tavolo operatorio si alzano e dicono NO, mentre altre, che avevano accettato l'aiuto economico e psicologico dal Cav (per portare avanti la gravidanza), decidono poi di abortire.

Questo dice molto sull'ambivalenza della donna, di quanto sia fragile in quel momento, di come i pensieri della sua mente oscillino tra il desiderio di maternità e la paura di non essere in grado di diventare madre. Il tema dell'inadeguatezza è ricorrente: oscillano tra il desiderio di compiacere il compagno per amore e la paura di essere abbandonate da lui se non lo fanno. Una mamma ha testimoniato: "Ho abortito solo perché lo voleva lui. Adesso che il bimbo è morto, lui mi ha lasciata, che cosa resta di me? Se avessi saputo che lui mi lasciava avrei tenuto il bambino, almeno era solo mio e avrei deciso per conto mio".

A livello intellettuale la donna si chiede: "Ma è veramente un bambino o è semplicemente un grumo di cellule?". Questo lo si pensa perché la mente va placata in qualche modo, si devono trovare delle giustificazioni, delle vie di uscita a situazioni stressanti. Si sa che già a pochi giorni il feto è un bambino, ma il desiderio di non vedere e la negazione operano potentemente. Si fa opera di razionalizzazione e disumanizzazione: "Non è niente!".

Questa manovra difensiva è sfruttata potentemente dai sostenitori dell'aborto, ed è comunque necessaria per avere il coraggio di arrivare sul tavolo operatorio.

La manovra di difesa ha poca durata perché, misteriosamente, appena le donne hanno abortito, si rendono conto che hanno eliminato il proprio figlio, ma sembra proprio che, prima dell'evento, la negazione sia più forte. E' come se la morte del bambino facesse loro capire per la prima volta che invece, prima, era vivo.

La lotta è sicuramente estenuante, il cuore si pacifica solo nel momento in cui si è presa la decisione, allora la mente si calma. Nel caso in cui si tenga il bambino, si riesce anche

a gioire e finalmente vivere la gravidanza serenamente; nel caso contrario la consolazione dura poco.

E' noto che ci sono anche donne che dopo una IVG sono sollevate e non ci pensano più. Come consulenti, vediamo solo le mamme che stanno male, altrimenti non verrebbero a chiedere aiuto. Ci sono pazienti che sono venute dopo dieci o venti anni dalla IVG: se per qualche anno è andato tutto bene, prima o poi succede qualche cosa, un fatto stressante per cui tutto torna a galla e allora... inizia l'inferno.

Sohie Marinopoulos scrive nel suo libro "Nell'intimo delle madri" :

“ la questione della gravidanza inaspettata può essere studiata in termini più generali come gravidanza indesiderata. Dal punto di vista psicologico l'impiego del termine gravidanza indesiderata è del tutto inadeguato, perché caratteristica del desiderio è di essere inconscio e dunque inaccessibile, incontrollabile. Il desiderio spinge l'individuo a tradurre in atti un significante. Le gravidanze che si verificano quando non dovrebbero si ricollegano appunto all'elemento del desiderio. Dunque sono desiderate, ma non volute. Senza far rappresentazione, occupano uno spazio segreto, che sfugge alla coscienza. Ogni gravidanza occupa un posto preciso, non è mai frutto del caso. Questo effetto del corpo, questo dire corporeo inconscio che è la gravidanza può esistere per poi essere cancellata perché la fecondità non è solo di competenza fisiologica, biologica, ma è anche psichica e simbolica.

Per avere un figlio un uomo e una donna devono assumersi la responsabilità della decisione di avere un figlio e questo è il versante psichico della fecondità. Se questa crescita non avviene, se il bambino non esiste nella testa della madre perché lei non è in grado di rappresentarselo, sarà difficile portare avanti la gravidanza.”

In queste situazioni non c'è la rappresentazione del bambino, c'è solo il desiderio di fermare “quella cosa” che sta crescendo dentro di lei . Così la donna si trova nella situazione di avere un “problema” che non sa come gestire ma di dover comunque prendere una decisione. E' un momento difficile, un momento duro: la donna è sola a dover decidere della propria maternità. La scelta infatti viene quasi sempre delegata alla donna che la vive in profonda solitudine e che spesso decide di interrompere la gravidanza proprio a causa dello sgomento di trovarsi in una situazione difficile e non programmata, completamente sola.

Secondo la fondatrice del Cav di Milano, i motivi di un aborto procurato vanno ricercati nella psicologia delle donne e non tanto nella loro condizione economica. L'inadeguatezza e l'ambivalenza sono due caratteristiche legate al femminile, non sono strettamente legate alla morale ma a un modo di essere costitutivo della personalità. Sicuramente ogni donna, in particolare in gravidanza, quando non si sente “adeguata” e “contenuta”, non sa come comportarsi.”

Ricerca il motivo per cui tante donne interrompono la gravidanza è un lavoro

impossibile, andrebbe ricercato in ognuna di loro. Restringendo il campo all'esperienza del Cav dove lavoro, si può dire che le donne che abortiscono non hanno un forte legame materno, non hanno una madre "sufficientemente buona" secondo D. W. Winnicott, per cui, sicuramente non sono state sostenute nel portare avanti la gravidanza, non solo dal loro partner ma anche dalla loro madre reale o fantasmatica (cioè la madre ideale che vive nella nostra mente). Così, senza basi forti che diano una ragione valida per portare avanti la vita del bambino, diventa difficile arrivare a creare il bambino nella propria mente.

Se il bambino non esiste nella mente della mamma, sarà impossibile che venga al mondo. Se per tutto il tempo la neo-mamma parlerà di problema, se si parla solo di problema, cioè se l'atto sessuale che si è concretizzato con un ovulo fecondato impiantato nell'utero di questa donna prende il nome di problema e non di figlio, allora è chiaro che il suo destino è segnato. Il bambino muore per non essere esistito nella testa di sua madre e di suo padre, per non essere stato aspettato, voluto, accettato.

Non è noto che cosa scatti nella mente della donna, ma è certo che la consapevolezza viene solo dopo l'aborto e molte di queste mamme mancate stanno veramente male e tutte soffrono di quella che è stata individuata come la sindrome da stress post-aborto.

Questa sindrome, questo insieme di sintomi sono stati studiati in modo approfondito in vari Paesi tra cui gli Stati Uniti, il Canada, i Paesi del Nord Europa, poco in Italia.

Lo stress post-aborto può essere classificato come disturbo post-traumatico da stress, dove lo stress è l'avvenuta interruzione di gravidanza .

Se Freud ha definito il trauma una "situazione di impotenza", una situazione in cui la violenza d'impatto dell'evento esterno è tale da causare una lacerazione di quella barriera protettiva che di norma respinge efficacemente gli stimoli "dannosi", per altri il termine "traumatico" è da riferirsi alla natura dell'evento.

In *Coping with trauma* John Allen scrive che "è l'esperienza soggettiva dell'evento oggettivo a costituire il trauma...[]]. Maggiore è il sentimento della propria vulnerabilità di fronte ad un pericolo estremo, maggiore sarà la portata traumatica del vissuto. Psicologicamente , la frontiera del trauma è l'emozione inelaborabile, il sentimento di disperata impotenza".

Secondo i criteri diagnostici per il disturbo post-traumatico da stress, (DSMIV), la persona deve essere stata esposta ad un evento traumatico, e in particolare:

- aver vissuto, aver assistito o essersi confrontata con un evento che ha implicato morte o minaccia di morte propria o di altri. La risposta emotiva comprende paura intensa, sentimenti di impotenza o di orrore;
- vivere l'evento traumatico in modo persistente con ricordi spiacevoli e ricorrenti che comprendono immagini, pensieri, sogni spiacevoli. I pazienti agiscono come se l'evento traumatico si stesse ripresentando, hanno un disagio psichico intenso all'esposizione a

fattori scatenanti che, assomigliando per qualche aspetto all'evento traumatico, causano reattività fisiologica. Si evitano così persistentemente gli stimoli associati con il trauma e si ha un'attenuazione della reattività in genere, ansia e preoccupazione eccessiva che si manifestano per almeno sei mesi.

- avere difficoltà nel controllare la preoccupazione. Ansia e preoccupazione sono associate con altri sintomi come tensione mentale e muscolare, facile faticabilità, difficoltà di concentrazione, alterazione del sonno. Ansia e preoccupazione unite ai sintomi fisici causano disagio, clinicamente significativo, con un'alterazione del funzionamento sociale e lavorativo.

Tre gruppi principali di sintomi caratterizzano dunque questo quadro clinico: nel primo il trauma è sempre rievocato, l'evento traumatico si ripresenta in modo intrusivo nei ricordi del paziente, al di fuori della sua volontà; nel secondo si evitano ricordi ed emozioni correlate al trauma, con un susseguirsi di diminuzione di interesse per attività o persone. Evitando luoghi o persone che ricordano l'evento traumatico inconsciamente si evita di pensarci; nel terzo si è in un continuo stato di allarme e tensione psichica accompagnata da forte ansia e ipervigilanza.

Queste associazioni di sintomi sono di particolare importanza nello stress post-aborto, perchè in qualche modo spiegano i meccanismi posti in atto dalla mente per elaborare il trauma. Così si chiarisce come il meccanismo di evitamento che interviene in molti casi subito dopo l'aborto procurato fa sì che non ci si pensi più. Ma ciò non vuol dire che non si è subito un trauma, lo si è solo rimosso. Quando questo meccanismo di difesa non è più efficace subentra quello di intrusività, dove però al contrario del primo l'evento traumatico riaffiora con tutta la sua potenza, l'avvenimento è sognato con frequenza e si ricomincia a provare le stesse emozioni esperite durante l'evento traumatico.

David Reardon, direttore scientifico dell'Istituto Elliot, è attivamente coinvolto nella ricerca sul post-aborto sin dal 1983 e numerose sono le sue pubblicazioni sull'argomento. Secondo i suoi studi, i sintomi più frequenti relativi allo stress post-aborto rilevati dalle ricerche dell'Istituto americano sono: depressione, bassa autostima, attacchi d'ansia, insonnia e/o incubi notturni, difficoltà relazionale (tendenza a chiudersi per non dover dire dell'aborto), difficoltà sessuali (spesso in entrambi i coniugi), difficoltà con i figli presenti o futuri, difficoltà mnemoniche e di concentrazione, abuso di sostanze tossiche (sonniferi, fumo, alcool), difficoltà alimentari, idee di suicidio.

La sindrome post-aborto non è da sottovalutare, e d'altra parte non è facilmente evidenziabile. Infatti, come per tutti gli avvenimenti stressanti, la mente umana cerca di reagire con la rimozione e la negazione, due difese che sono abituali. Per questo dopo l'aborto si tende a non parlarne più o a fingere che non sia successo niente.

I sintomi del post-aborto presentano una notevole ambiguità e possono essere individuati solo da terapeuti che conoscono il problema e se ne occupano nello specifico, riuscendo ad attuare una cura mirata.

Accade infatti che, dopo un aborto procurato vissuto come traumatico, in alcune donne può intervenire un fenomeno di rimozione, che dura anche a lungo: ma improvvisamente, senza ragione apparente, l'evento comincia a diventare intrusivo, tanto insistente e persistente da non lasciarle più vivere. Una mamma ha detto: "Quando finalmente stavo vivendo dei momenti di serenità con la famiglia appena formata, ho cominciato a stare male e l'aborto fatto da ragazzina è venuto a galla, non so neanche come". L'autostima, in queste donne, è talmente bassa da pensare di non meritarsi la felicità.

A volte il suicidio sembra essere l'unica via d'uscita, quando si sta male, veramente male per aver preso consapevolezza che il bambino è morto per causa propria. Uno studio in Finlandia ha dato come risultato che le minorenni che hanno abortito hanno molte più probabilità di suicidarsi o di risentire di disturbi psichiatrici rispetto alle loro coetanee.

L'anima

Non si può scindere il malessere dell'anima da quello del corpo perché le malattie psicosomatiche sono tante: disturbi psichiatrici, menopausa anticipata, sterilità secondaria. Si tratta di processi difficili da fermare, una volta innescati. Alcune donne hanno fatto il percorso di guarigione psicologica, ma non riescono più a restare incinte. Altre hanno confidato di essersi confessate più volte, ma anche con l'assoluzione non riuscivano a non pensare a quello che avevano fatto e a portare avanti la loro vita normalmente. Va sottolineato come la ferita più importante sia la perdita della fiducia in se stessi e quanto questa sia difficile da guarire perché il senso di colpa distrugge l'autostima. Secondo la teoria di V. Frankl la fiducia, detta originale, è legata alla vita non ferita, cioè libera di sviluppare, senza impedimenti, il proprio dinamismo. Questa fiducia può declinare, ricadere nel sonno dell'inconscio spirituale. La fiducia che si ha in se stessi, che anima e che dà la spinta per affrontare la vita, può anche ritirarsi, assopirsi. Se essa viene a mancare, se ci si vede solo come "cattivi", è difficile ripristinarla o meglio, solo un percorso di guarigione psicofisica e spirituale, e il sostegno della fede per chi crede, possono portare ad un profondo pentimento dei propri errori e a ricominciare.

Dopo un aborto procurato, alcune donne sono sopraffatte dalla colpa e dalla vergogna. A causa di questo grave dolore anche le donne religiose sembrano perdere la fiducia nel sostegno della propria fede. Non sentono la presenza del Signore e non credono nel Suo desiderio di guarirle nel profondo. Nel mondo di oggi si vive una sorta di schizofrenia tra la vita spirituale e la vita quotidiana, e questo fa sì che non sappiamo più chi siamo. Abbiamo perso la nostra identità spirituale e non sappiamo più distinguere il bene dal male. Credere di essere perdonate, perdonarsi ed accettare il perdono di Dio è la cosa più

difficile, l'idea che il bambino le possa perdonare è inconcepibile per loro.

Chiedere il perdono al proprio bambino è il primo passo per l'accettazione del perdono di Dio. Nella mia esperienza clinica, quando le mamme vivono questa esperienza nel profondo e si sentono perdonate dai figli, allora inizia il cammino di guarigione.

Questo è il lavoro che cerco di fare negli incontri che ho con le mamme, aiutarle a ridare dignità a quel bambino che è stato misconosciuto fino a quel momento, ma che esiste. Anche se ora è morto la sua anima esiste e desidera farsi conoscere, così lo chiamiamo per nome, e attraverso tecniche immaginative aiuto la mamma ad incontrarlo, per poi lasciarlo finalmente andare.

Quando le mamme avranno un luogo dove poter piangere il loro figlio perduto e finalmente ritrovato, allora riposeranno.

Riposeranno nel vero senso della parola, perchè lo stato d'ansia attivato dall'attesa di sapere dove è il figlio, svanisce...

Tagliare il cordone ombelicale, o meglio lasciare andare in pace questi bambini è un passo importante sia per la madre che per il bambino. Nella piena libertà del credo delle mamme suggerisco, alla fine del percorso di elaborazione del lutto, di fare celebrare una Santa Messa per il bambino ridandogli così la sua piena dignità di figlio.

Concludendo, si può dire con il Santo Padre che l'aborto è veramente una ferita, una ferita che va curata con amore:

l'amore di Dio attraverso i fratelli, e specialisti nel counseling post-aborto, che nel concreto significa la sospensione del giudizio negativo;

la riconciliazione con se stesse, col bambino, con Dio;

il perdono a sé stesse da parte di se, da parte del bambino, da parte di Dio.

Tutto ciò può aiutare la **ricostruzione e la rinascita** di queste mamme, che posso testimoniare personalmente attraverso la mia esperienza clinica, può veramente avvenire.