

***La salute delle donne dopo l'aborto procurato:
L'evidenza medica e psicologica (Seconda edizione),
Elizabeth Ring-Cassidy & Ian Gentles,
DeVeber Institute, 2003***

Capitolo 15: Aborto e rapporti interpersonali

L'aborto può avere un grande impatto su tutte le relazioni di una donna; non ne è influenzato solo il rapporto col suo partner, ma anche i rapporti con gli altri membri della sua famiglia e gli altri suoi figli. Dopo un aborto, il tasso di rottura matrimoniale e di scioglimento di relazioni di coppia è ovunque fra il 40 e il 75 per cento, i quali sono spesso legati alla rottura dell'intimità e della fiducia. In più, molte donne sperimentano la depressione, la colpa e la rabbia che hanno origine dalla sensazione di essere state abbandonate dal loro partner e che portano a problemi di comunicazione e, frequentemente, disfunzioni sessuali. Se i loro partner le hanno manipolate o obbligate ad abortire, le donne tendono a sentirsi arrabbiate e tradite, e gli uomini, com'è tipico, sentono la perdita del controllo e dell'orgoglio, specialmente se non sono stati consultati.

Quando una ragazza è obbligata ad abortire dai suoi genitori, spesso avviene una rottura nel rapporto genitori-figlia; i meccanismi di gestione della situazione includono la negazione e la rimozione, spesso col risultato finale da parte della ragazza dell'incapacità di maturare ed agire come una persona adulta indipendente. Oppure, se una ragazza abortisce senza che i genitori lo sappiano, entra in un circolo di bugie e sotterfugi che deformano emotivamente tutti i suoi rapporti.

La soppressione del dolore che avviene in molte di queste situazioni produce spesso marcati effetti negativi sui rapporti con i futuri figli; alcune donne raccontano la loro insensibilità emotiva e l'incapacità di creare un legame materno. Anche i figli in una famiglia dove c'è un aborto ne sono negativamente influenzati, spesso mostrando paura, ansia e tristezza alla perdita dei loro fratelli.

Nota:

Va oltre lo scopo del nostro libro trattare la grande questione dell'aborto utilizzato come mezzo di selezione sessuale, che è sfociata in un deficit di almeno 100 milioni di donne nel mondo, secondo una stima ampiamente condivisa.(1)

Aborto e Rapporti Interpersonali

L'aborto non avviene mai all'interno di un vuoto relazionale. Che l'aborto sia condiviso o no, molti altri possono venirne influenzati.(2)

C'è una tendenza generale a prendere per scontato che gli unici rapporti interpersonali compromessi da un aborto sono quelli tra la donna e il suo partner. Sebbene siano i più ovvi nelle conseguenze dell'aborto, anche altri rapporti possono essere gravemente danneggiati. Tra questi i più drammatici sono i rapporti all'interno della famiglia in generale: i rapporti genitore–figlia/o e le interazioni fra fratelli.

La rottura matrimoniale e la dissoluzione relazionale

Fra il 40 e il 50 per cento delle coppie si rompono a seguito di un aborto. Questo può essere attribuito a diversi fattori. Alcuni derivano dall'esperienza dell'aborto nella vita delle donne, mentre altri derivano dalle azioni e reazioni dei partner maschi. Tutto può condurre a una rottura dell'intimità e al fallimento relazionale.

Sherman ha constatato che il 48 per cento degli intervistati ha detto che la relazione con il proprio partner è stata alterata significativamente dall'aborto.(3) Per le donne più giovani, il fallimento del rapporto dopo l'aborto è spesso forzato dai genitori che possono essere stati i primi promotori dell'aborto stesso. Agiscono per proteggere la loro figlia o se stessi e giudicano che forzare la loro figlia alla rottura del rapporto è la via per raggiungere quell'obiettivo. Ma queste azioni possono produrre non solo la rottura dell'unione, ma anche rapporti danneggiati tra genitore e figlia.

Reazioni delle donne

Nel 1992, Barnett e colleghi hanno studiato le donne provenienti da rapporti stabili che hanno abortito e che poi hanno detto di essersi separate. Nell'80 per cento del gruppo di separate, l'iniziativa della rottura era stata presa dal partner femminile, e il 60 per cento racconta una correlazione indiretta tra l'aborto e la conseguente separazione. Nessuna di queste coppie era sposata al momento dell'aborto, né alcuna si è sposata dopo. Raccontano che subito dopo l'aborto i rapporti erano peggiori, con maggiori conflitti e una minore fiducia reciproca.(4)

Quando le donne nel periodo post-aborto prendono l'iniziativa della separazione, possono entrare in gioco diversi meccanismi. Il più semplicistico e il meno psicologicamente probabile è la credenza popolare che il rapporto fosse comunque temporaneo e che l'aborto fosse un evento della vita che ha messo fine a un rapporto già segnato. A volte questo può essere il caso, ma di solito fattori più profondi sembrano essere in gioco. L'aborto è l'avvio, ma non è solo un semplice evento psichico senza complicazioni.

Teichman ha scoperto che c'era un rilevante legame fra depressione nelle donne post-abortive e il loro rapporto con il loro partner. Sebbene questa non sia una conclusione inusuale, ciò che è sorprendente è il modo in cui i due fattori si sono influenzato tra loro. Teichman ha stabilito che la qualità del rapporto della coppia influenzava il livello di depressione della donna. Il supporto di una relazione stabile aiutava ad affrontare l'aborto. Le donne non sposate hanno raccontato rilevanti livelli di maggiore ansietà e depressione. Relazioni squilibrate, che erano troppo soffocanti o troppo distanti, hanno avuto l'effetto di aumentare la depressione. Comunque, la conclusione che la sofferenza emotiva e lo sconforto siano ridotti dopo l'aborto è pesantemente messa in dubbio dal fatto che solo il 22 per cento delle donne invitate a partecipare allo studio hanno accettato di farne parte.(5) Uno può solo speculare sullo stato emotivo del 78 per cento che ha rifiutato di parlare dei propri aborti.

Danno psicologico e sensi di colpa

Una donna che prova sofferenza emotiva nella forma di sensi di colpa può tentare di dare la colpa dell'aborto al suo ragazzo o marito. Lei può sentire che l'uomo non le ha dato sufficiente supporto per continuare la gravidanza. Lui può essere rimasto in silenzio, pensando che non avesse diritto a commentare, mentre lei voleva che accettasse la responsabilità della paternità e proteggesse e curasse teneramente lei e il loro bambino. A seguito dell'aborto, lei può sentirsi incapace a restare in una relazione in cui percepisce che l'uomo l'ha abbandonata. Come dice Torre Bueno: "Se il tuo partner sosteneva la tua decisione di abortire, ma poi si sente arrabbiato, depresso o addolorato, questo potrebbe farti sentire in colpa. Anche tu potresti sentirti arrabbiata, tradita e confusa".... "Potresti sentirti colpevole di aver ferito tuo marito o il tuo ragazzo perché gli hai detto della gravidanza e lui voleva tenere il bambino."(6)

Le donne che provavano depressione post-aborto sono state studiate da Firestein e colleghi, che hanno osservato che i sintomi di maggior durata si sono manifestati nei rapporti in cui “la gravidanza della fidanzata prima del matrimonio con conseguente aborto era seguito dal matrimonio.” (7) La discordanza causata dal rifiuto del primo bambino di questa unità familiare ora legittimamente costituita può portare a una profonda depressione. Senza il giusto intervento terapeutico, può portare alla fine del matrimonio.

La colpa che una donna sente può avere conseguenze sulla sua capacità di relazionarsi con l'oggetto della sua colpa – il suo partner. Questo può portare a una completa rottura della comunicazione e dell'intimità.

Rapporti sessuali

Le donne che sentono vergogna o rabbia possono avere problemi con la sessualità dopo l'aborto. Il venti per cento del campione riportato da Barnett dice di aver subito una riduzione della libido tra i due e i tre mesi dopo l'aborto. Reisser spiega il crollo dell'intimità in questo modo: “Uno dei fattori più importanti nella rottura di un rapporto impegnato dopo l'aborto è la disillusione sentita dalla donna Le donne rispondono ancora fortemente agli uomini che le amano totalmente e che sono interamente legati alla famiglia. Quando un partner fallisce in questi compiti, una donna spesso si sente abbandonata, e alla fine si disimpegna emotivamente.(8) I sentimenti di abbandono portano al distacco emotivo che in cambio si manifesta come una disfunzione sessuale femminile.

Rabbia per la coercizione maschile

Una donna può sentirsi tradita per essere stata obbligata dal partner ad abortire contro il proprio migliore giudizio. In questo caso, sente di aver compromesso i suoi sentimenti e di essere stata manipolata da un uomo che lei si aspettava fosse il suo “amante”. Il danno inflitto alla percezione di se stessa può essere immenso e la vita in tale relazione può essere emotivamente insostenibile.

Shostak cita un consulente uomo della Planned Parenthood (*NB: Negli USA la Planned Parenthood è la rete più ampia di consultori/cliniche di aborti*): “Gli uomini che cercano consulenza per l'aborto sono motivati di solito da una delle seguenti ragioni: bisogno di informazioni o istruzione; bisogno di sfogare i propri sentimenti; o il bisogno di cercare di convincere la loro partner ad abortire.”(9) Se, come abbiamo visto (nel capitolo 11), il 23 per cento delle donne che hanno abortito nel Nord America subiscono le pressioni del loro partner a farlo, questo

ammonta circa a 300.000 (su 1,3 milioni) all'anno negli USA, e 27.000 (su 120.000) in Canada.

Che queste stime siano troppo basse è suggerito da due articoli. Il primo ha scoperto che metà dei dodici uomini intervistati hanno ammesso di aver fatto o che farebbero pressioni sulla loro partner ad abortire.(10) Il secondo dice che fra le donne che hanno avuto difficoltà psicologiche dopo l'aborto, più di un terzo sente di essere stata obbligata a questa decisione.(11) Più della metà degli aborti era stato suggerito dal ragazzo o dallo sposo della donna. In seguito, molte donne hanno espresso una viva rabbia verso fidanzati, genitori e dottori da cui sentivano di essere state spinte ad abortire.

Morabito si riferisce al concetto di "seduzione all'aborto" che lei vede come un tipo di manipolazione del rapporto e della donna, in cui l'inganno, a volte inconscio, entra in gioco attraverso le parole e le azioni del suo partner/marito/ragazzo. Come dice un partner di una donna post-abortiva: "Forse in un certo senso sapevo che il mio supporto era ciò di cui lei aveva bisogno per prendere la decisione di non avere il bambino."(12)

Poiché tale manipolazione mostra un distacco dai bisogni e dai sentimenti delle donne, le relazioni adulte mature possono essere impossibili da sostenere dopo un aborto. Le relazioni mature sono basate su onestà e sul prendersi cura l'uno dell'altra. La coercizione maschile ad abortire è una forma di manipolazione il cui scopo è evitare la responsabilità e l'impegno. Sotto l'apparenza della scelta, l'uomo può sfuggire la paternità e l'impegno. L'aborto sottolinea la rottura tra sesso e impegno, e la coercizione ad abortire è un'espressione di questa rottura.

Interruzioni di rapporto iniziate dall'uomo

Poiché poche ricerche accademiche sono state fatte per studiare gli effetti dell'aborto sull'uomo, i racconti delle loro reazioni vengono da storie e interviste cliniche. Ne risulta una scarsa informazione statistica sull'effetto dell'aborto sulla dissoluzione della relazione e molto raramente da un punto di vista dell'uomo.

In uno studio, i pazienti maschi non sposati, tutti detenuti, le cui ragazze avevano abortito, in gran parte hanno deciso di chiudere la relazione. Hanno identificato l'aborto come la principale causa della rottura e hanno lasciato intendere di essere stati quelli che l'hanno promossa.

Shostak ha identificato una serie di fattori scatenanti che portano alla rottura, da parte dell'uomo, di una relazione: sensi di colpa e rimorso insieme a problemi sessuali e contraccettivi nel rapporto post-aborto: "Ho scoperto che [l'aborto] influenzava i miei sentimenti per lei più di quanto potessi controllare" è stata una reazione comune.(13) Per gli uomini che sono stati coinvolti in relazioni che erano originariamente impegnate, il rinnovo dell'intimità sessuale è un modo per riaffermare l'amore. Ma, come si è notato prima, molte donne hanno difficoltà sessuali dopo l'aborto. "Se la sua mascolinità è stata minacciata durante il processo della presa di decisione, riprendere il rapporto sessuale gli assicura che tutto va bene. Ma la resistenza con cui la donna di solito risponderà alle sue iniziative sessuali possono invece provocare sentimenti di ulteriore evirazione e fallimento."(14)

Ad un livello psicodinamico ancora più profondo c'è la natura stessa della paternità perduta. Come lo esprime Strahan, "l'aborto ostacola gli impulsi paterni più basilari: l'istinto di un uomo di proteggere i suoi bambini." Continua osservando che nelle interviste, gli uomini post-abortivi dicono che l'aborto e il mettere al mondo bambini sono questioni di controllo e orgoglio. In tali casi, Strahan afferma che "l'aborto viola l'essenza stessa della mascolinità." Nel contesto della diversità etnica, ci sono differenze razziali nelle reazioni maschili, come si afferma nel Capitolo 16. Alcuni maschi, mette in risalto Strahan, considerano che un aborto è una perdita di un "senso di eredità e dell'importanza della continuità" stessi. In alcuni casi, l'uomo si identifica col bambino che non esiste più e questa forma di identificazione può distruggere l'identificazione della coppia e provocare un crollo nella relazione.(15) L'incapacità di comunicare questi sentimenti di perdita e identificazione di sé significa, come osserva Reisser, che "il partner che esprime dolore e rabbia ora inconsciamente comincia a proteggere se stesso da ulteriore dolore, e la fiduciosa vulnerabilità richiesta per rapporti interpersonali intimi è trattenuta."(16) Non è dunque sorprendente che K.N. Franco e colleghi abbiano osservato che solo sette delle 66 donne single nel loro studio hanno poi sposato il padre.(17)

Genitori e aborto

Un'immagine frequente nella letteratura clinica e popolare è quella di una adolescente incinta portata in una clinica ad abortire dai suoi genitori preoccupati ma dominatori. Il punto centrale dell'interesse degli studi è di solito la giovane e le sue reazioni alla situazione dell'aborto. Raramente i ricercatori considerano l'impatto che tale scelta ha sul tessuto della vita familiare. Come spiega Rue,

“Quando la decisione di un aborto non è né volontaria né informata e quando la consulenza prima dell’aborto non affronta queste questioni come anche il contesto relazionale della gravidanza, la traumatizzazione emotiva è inevitabile.”

(18) Parla Rachel, un soggetto dello studio di Ervin:

“...mia mamma disse che se avessi avuto il bambino, non avrei potuto restare in casa e vedere i miei fratelli e sorelle... sua mamma (di lui) venne a casa e provò a dissuaderli [i miei genitori] dall’aborto, ma non l’ascoltarono... mia mamma continuò a dirmi che ero costata loro 800 dollari.”(19)

Dove c’è ambivalenza e coercizione attorno all’aborto, una rottura nel legame genitore–figlia è inevitabile. Le giovani donne sentono che devono reprimere e negare qualsiasi effetto negativo perché hanno bisogno di mantenere la convinzione che la loro famiglia ha fatto ciò che era meglio per loro. Una volta compiuto, l’aborto spesso non viene più menzionato; è come se non fosse mai successo. In definitiva, questa strategia è, in senso cognitivo, incompatibile con relazioni sane. I genitori hanno cercato l’aborto per la convinzione che questo fosse la decisione giusta per la loro figlia e tuttavia, senza mai menzionarlo né discuterlo, danno alla loro figlia il chiaro segnale che era un’azione sbagliata.

Dal punto di vista dello sviluppo psicologico, questo tipo di situazione può essere molto distruttiva per le adolescenti femmine. Viene detto loro che non sono abbastanza mature per prendere le proprie decisioni. Viene loro detto che i genitori lo sanno meglio e tuttavia qualsiasi sentimento di rimorso o colpa deve essere represso. Tali messaggi rinforzano nell’adolescente la percezione di sé come non responsabile delle sue azioni, permettendole perciò di proiettare la colpa sui suoi genitori e lontano da sé. Infine, questo impedisce la sua capacità di maturare e agire come una persona adulta indipendente. Come dice “Trudy”:

“Lei [mia mamma] mi disse: ‘Trudy, ho fissato un appuntamento per te dal dottore, e lui si occuperà del tuo problema.’...Non andai al lavoro il giorno seguente. Persi la testa...Davo un po’ la colpa a me stessa. Davo la colpa a mia mamma...non abbiamo mai parlato dell’aborto.(20)

Crawford e Mannion vedono la rottura nei rapporti a seguito dell’aborto come un sintomo di un intorpidimento psicologico e di una risposta di fuga in cui la donna, inconsciamente, tenta di dissociarsi dagli eventi e dalle persone che sono attorno

all'aborto. "La genitrice...che pensava di aiutare pagando per l'aborto o anche accompagnando la giovane ad abortire potrebbe sentirsi, più tardi, molto confusa e perplessa quando la figlia la respinge: "Sono rimasta accanto a lei durante l'aborto. Perché mi respinge?" La figlia stessa potrebbe guardare l'esperienza con grande delusione e rabbia [pensando], 'Perché non hanno alzato la voce e non hanno avuto il coraggio di dirmi che stavo uccidendo il mio bambino?'"(21).

Mancanza del supporto dei genitori

E i genitori per i quali l'aborto è moralmente inaccettabile e che non possono essere di supporto alla scelta della loro figlia durante l'aborto? Il loro fallimento nello stare vicino e accettare la decisione di abortire è vista da alcuni commentatori come causa di dolore post-aborto. La posizione di tali genitori può contribuire al dolore post-aborto, ma anche la scelta di abortire può avere un effetto generale sulla famiglia, ma è poco studiato.

La mancanza di sostegno può realizzarsi prima che l'adolescente sia incinta. Poiché gli adolescenti agiscono ad un livello concreto ed egocentrico dello sviluppo cognitivo, tendono a vedere il mondo solo in termini di sé stessi. Franz descrive questa adolescente: "Lei vede tutto secondo il proprio agire e in termini delle conseguenze causate dalle proprie azioni." Se i genitori non sono chiari sulle loro convinzioni e valori, e non insegnano ai loro figli che il loro amore non sarà mai negato se le loro figlie restano incinte, allora emergono situazioni in cui gli adolescenti prendono la decisione di abortire basandosi sulla loro egocentrica visione dell'amore genitore-figlia. La paura che il loro comportamento causi grande dolore ai loro genitori può basarsi su involontari o impropri commenti dei genitori. In uno studio del 1985 di Ervin, un'adolescente ha detto: "Mia mamma disse che avrebbe avuto un esaurimento nervoso se fossi rimasta incinta e che il mio papà avrebbe avuto un infarto. Questo confermò la mia incapacità a dirglielo."(23) Se gli aborti avvengono per salvare i sentimenti dei genitori – e dei nonni – o per evitare dolorosi confronti, il risultato può essere la sofferenza psicologica e la disfunzione familiare.

Segretezza

Vergogna e paura sono i più frequenti motivatori della segretezza. Questi includono la vergogna di disilludere i genitori, la paura dell'effetto che la gravidanza avrà sui genitori, e/o la paura dell'abbandono. Molte decisioni di abortire vengono prese da ragazze senza che i genitori lo sappiano. Poiché generalmente non esiste richiesta legale del consenso dei genitori né un avviso,

queste decisioni spesso includono una previa decisione di nascondere la gravidanza alla famiglia. La segretezza può avere un effetto profondo sul rapporto di una figlia verso i suoi genitori o i suoi fratelli. Rue riassume la letteratura sulla segretezza in famiglia in questo modo: “Quando un’adolescente decide l’aborto senza la consulenza dei genitori, deve inevitabilmente ritornare al contesto della sua famiglia. Comunque, ritorna con un segreto che reca onta e deforma emotivamente la sua capacità di affrontare tutto ciò. Lei deve usare ulteriore inganno per proteggere il suo segreto e proteggere se stessa dalle sue paure di essere scoperta e condannata dai suoi genitori e fratelli.”(24)

Il prezzo psicologico della segretezza all’interno del sistema familiare è ben documentato da Webster, Imber-Black, e Ervin.(25) Dallo studio di Ervin una donna ha rivelato che: “Mia sorella venne a stare da me...mantenendo il segreto fra noi, non ne abbiamo mai parlato per anni. La mia vita era un casino...continuai a dire più bugie, a mantenere più segreti e ingannare chi stava attorno a me per nascondere la verità.”

I figli nelle conseguenze dell’aborto

Gran parte della discussione nella letteratura della ricerca sugli effetti che l’aborto ha sulle relazioni si è concentrato sulle questioni fra partner. L’impatto sul sistema familiare, comunque, è raramente affrontato. I terapisti che lavorano con le donne che hanno abortito hanno notato che alcune donne diventano emotivamente intorpidite dall’esperienza dell’aborto, il che porta ad un’assenza di sentimenti che impedisce la loro capacità di relazionarsi in modo positivo e materno con i loro figli già nati.

Il rapporto tra madre che abortisce e i figli viventi

Studi sulla morte e sul percorso che conduce ad essa rivelano dati significativi che collegano i fallimenti nell’essere genitore al fatto che un genitore sta vivendo il lutto per la morte di un membro della famiglia. Considerando l’aborto provocato come esperienza di perdita e di lutto, Raphael dice che “il modo di elaborazione del lutto e il cordoglio non sono dissimili da quelli dell’aborto spontaneo, eccetto che la soppressione e l’inibizione del dolore sono molto più probabili [con l’aborto provocato].”(26) La soppressione è spesso accompagnata da una mancanza di espressione emotiva e da incapacità di legarsi agli altri figli. Le donne spesso parlano di un sentimento di intorpidimento emozionale, come descritto da una delle donne nello studio di Ervin: “Amo tantissimo i miei figli, ma non volevo che mi toccassero. Era come essere in catalessi”.

In uno studio canadese, Kent e colleghi, usando i questionari standard in cui i soggetti, donne post-abortive, rispondevano con parole proprie, hanno scoperto che meno del venti per cento sembrava aver sofferto gravi conseguenze emotive. Nonostante ciò, utilizzando la loro esperienza di psichiatri, hanno approfondito i dati originali e hanno constatato: "...Allertati dal dolore dei sentimenti espressi dalle donne in terapia, abbiamo esaminato il quadro emotivo generale...l'assenza di emotività era la scoperta che più ci ha colpito nel nostro studio dei questionari e in alcuni casi, specialmente negli adolescenti, era così marcata da essere giudicata come una reazione avversa in sé stessa."(27) Kumar e Robson hanno scoperto che "sentimenti irrisolti di lutto, colpa e perdita possono rimanere dormienti a lungo dopo un aborto finché siano apparentemente risvegliati da un'altra gravidanza." Gli autori ipotizzano che "il contesto sanitario in cui l'aborto viene eseguito contribuisce alla soppressione del dolore e accentua l'ambivalenza della maternità."(28)

Effetto dell'aborto sui figli viventi

L'effetto di un aborto su una famiglia in cui ci sono già figli è raramente menzionato. La ricerca fatta indica esiti negativi come risultato di due possibili meccanismi: l'approccio dei genitori nell'allevare figli e/o l'impatto sullo sviluppo dei figli che crescono in una famiglia dove un bambino è stato eliminato dalla struttura familiare. (*Vedere anche Capitolo 12 che tratta gli effetti dell'aborto genetico sui figli già esistenti.*)

Le donne post-abortive raccontano che la loro capacità di rispondere ai figli rimasti o ai futuri figli si può manifestare in diversi modi: un sentimento di intorpidimento emotivo che porta ad una mancanza di *bonding*, ossia una incapacità di creare un legame; gesti di ostilità e rabbia che possono finire in violenza fisica o verbale; oppure trattare i figli futuri come "bambini sostitutivi" che diventano troppo viziati.

Intorpidimento emotivo e mancanza di *bonding*

A seguito dell'aborto, alcune donne riportano una incapacità a rispondere in modi solleciti e appropriati ai figli viventi o ai figli concepiti o nati dopo, generalmente da un padre differente. Questa reazione può essere il risultato della depressione in corso o del fatto che i figli sono un ricordo costante dell'esperienza dell'aborto e del figlio perso. Tali ricordi portano sentimenti di colpa e vergogna. Le donne in questo stato mentale hanno fatto commenti come questi:

“Non volevo che i miei figli mi toccassero”

“Con l’amore e l’aiuto di mio marito, sto vincendo la paura di legarmi ai miei figli...”(29)

Mattinson si riferisce a una coppia (che aveva avuto un aborto precedente) il cui bambino diede loro un grande piacere per otto mesi dopo la sua nascita, ma che sono tornati in terapia quando la moglie diventò ostile al bambino ed ebbe un esaurimento nervoso. Brown e colleghi hanno analizzato lettere di donne che hanno detto di aver avuto reazioni negative dopo l’aborto, e nel 13,3 per cento dei casi, hanno riportato ciò che gli autori chiamano “risposte fobiche verso i bambini.”(30)

Maltrattamenti o negligenza

Il maltrattamento di un bambino e la negligenza possono avvenire se il trauma post–aborto rimane irrisolto e la donna, dopo l’aborto provocato, partorisce un bambino. Ney e Peeters affermano: “La nostra ricerca ha mostrato che le persone che hanno abortito sono più inclini a maltrattare i loro bambini e le persone che hanno subito maltrattamenti sono più inclini ad abortire...L’aborto provocato dà origine a più depressioni post–partum e quindi un livello inferiore di *bonding*, meno tocco e meno allattamento materno.”(31)

Simili scoperte emergono da un recente studio diretto da Priscilla Coleman. Dall’indagine National Longitudinal Survey of Youth condotta dal Dipartimento Statunitense del Lavoro, il suo studio mostra che “i bambini di donne che hanno abortito avevano maggiori tassi di problemi comportamentali” rispetto ai bambini di madri che non hanno abortito.”(32)

Per molti ricercatori, questa scoperta sarebbe contro–intuitiva. Nel 1971, Silverman e Silverman hanno scritto un libro popolare che esalta le virtù della sterilità e che denuncia le famiglie numerose. Essi sostenevano che le famiglie numerose fossero la causa dell’abuso dei bambini perché in “certe famiglie numerose...un’ulteriore gravidanza può essere la pressione finale che porta a un bambino pestato.” Hanno detto inoltre, “Madri e padri che limitano il numero dei figli tendono ad essere più stabili emotivamente ed hanno meno problemi coniugali.”(33) Nella misura in cui i metodi legittimi di limitazione delle nascite includevano l’aborto procurato, l’enfasi sulla famiglia di piccole dimensioni come

mezzo per ridurre i maltrattamenti sui bambini ha contribuito alla pressione verso l'aborto per "bambini non voluti." Effettivamente, la famiglia di piccole dimensioni divenne sinonimo di stabilità coniugale e cessazione di abuso sui bambini. Come affermano Ney e Peeters, comunque "...uno dei primi argomenti [a favore della legalizzazione dell'aborto] era che abortire bambini non voluti avrebbe diminuito l'incidenza dei maltrattamenti sui bambini. Le statistiche mostrano precisamente il contrario, cioè, con l'aborto più frequente, ogni tipo di maltrattamento sui bambini è aumentato."(34)

La realtà è che eventi traumatici irrisolti legati alla gravidanza e alla nascita dei bambini, incluso l'aborto procurato, probabilmente contribuiscono ai successivi maltrattamenti sui bambini. Benedict, White e Cornely hanno studiato madri che hanno abusato e hanno scoperto che "la storia riproduttiva (parto di un bambino morto/aborto/precedente morte di un bambino) e le circostanze delle gravidanze passate possono fornire importanti indizi nel dedurre più precisamente quali dinamiche familiari possano essere legate ai conseguenti maltrattamenti." In questo studio, si è scoperto che il livello di abuso cresce col numero di precedenti parti di bambini morti o aborti procurati. (35)

Il bambino sostitutivo

Dopo l'aborto procurato, i bambini "sostitutivi" possono trovarsi oggetto di tendenze ossessive nella crescita dei figli da parte dei genitori post-abortivi che concentrano eccessivo tempo, affetto o beni materiali su di loro. In un'azione confusa di compensazione per l'aborto, i genitori possono tentare di sostituire il bambino perduto con un figlio "voluto" subito dopo l'aborto. Per esempio, una donna nello studio di Ervin del 1985 ha detto: "Rivolevo indietro il mio bambino...Nove mesi dopo ho dato alla luce un bambino maschio sano...".

Secondo Ney e Peeters, "Quando un bambino è abortito, i genitori possono cercare di assolvere la loro colpa riversando il loro amore sul sopravvissuto, il bambino di una gravidanza successiva. Questa compensazione sostitutiva rende solo più difficile la vita del sopravvissuto. Essere un bambino scelto o voluto è un inferno tutto suo."(36)

Tale indulgenza può creare nel bambino voluto un messaggio ambiguo. Nella misura in cui la società accetta che i genitori dicano ai loro bambini la verità sull'aborto di un fratello non voluto, un crescente numero di bambini deve fare spazio cognitivo a due importanti idee: io sono speciale perché sono voluto e, per

questa ragione, sono vivo; mio fratello non era voluto, perciò lui o lei è stato abortito.

Ma come può un bambino piccolo accettare che l’“essere voluto” è una qualità di cui non ci si può privare? Come può lui o lei sapere che un domani può non essere voluto? In realtà, un bambino non può fare queste distinzioni. Il sapere che un fratello è stato abortito può portare a disturbi comportamentali, insicurezza emotiva, e un lutto ritardato che può emergere anni dopo. Rue dice che, clinicamente, “Per i bambini in età prescolare... capire la morte necessaria e intenzionale di un fratellino più giovane con l’aborto è impossibile, provocando una considerevole confusione e ansietà. I bambini, in questa fase, cercano la padronanza della...fiducia di base e del senso di autonomia. L’aborto provocato impedisce questi compiti dello sviluppo e promuove un senso di sfiducia, paura, dubbio e latente o manifesta ostilità...Per i bambini in età scolare o più grandi, la morte è vista come irreversibile, e probabilmente sperimentano la morte di un fratello come personificazione e percepiscono i motivi esterni della morte...come “omicidio” commesso o dal dottore o dai genitori. Possono anche sperimentare una considerevole colpa del sopravvissuto.”(37)

Uno si chiede quale sia l’impatto sulla figlia descritto dalla Detenuta 52 nello studio di Pierce sulle donne in prigione: “[La donna] era ancora distrutta dopo l’aborto. Continuava a dire a sua figlia: ‘Ho ucciso il tuo fratellino o la tua sorellina’.”(38)

Gli effetti negativi di sapere che un fratello è stato abortito possono anche verificarsi quando il bambino sopravvissuto è un adolescente. Un paziente è venuto da Torre-Bueno con la seguente storia:

Quando avevo diciotto anni, mia mamma mi ha detto del suo aborto...ero atterrito, e le dissi qualcosa di orribile come: “Come hai potuto fare un cosa così terribile?” Abbiamo lasciato perdere e me ne sono dimenticato. Ma non avevo *veramente* dimenticato. Non ci ho pensato *coscientemente* per anni...Improvvisamente mi sono trovato a pensare al mio fratellino!...ero disorientato e persi il controllo della macchina per un momento mentre scoppiai in pianto per averlo perso. Ero sbalordito dalla mia reazione, ma non potevo eliminare la tristezza e il desiderio di averlo potuto conoscere. (39)

Se il fratello è stato abortito per ragioni mediche o genetiche, allora il concetto della malattia del fratello come ragione dell'aborto può rendere il bambino sopravvissuto impaurito dalla malattia. Nel pensiero concreto del bambino, l'infermità e la malattia possono essere viste come incompatibili con la continuazione dell'esistenza. Come reagiranno i genitori se i figli si ammalano? Saranno abbandonati dai genitori come il loro fratellino o sorellina è stata abbandonata? La letteratura della ricerca suggerisce che i figli possono entrare in questi processi mentali dopo aver saputo della morte per aborto di un fratello geneticamente difettoso.

Conclusione

La comunità dei ricercatori ha fatto un poco sforzo nell'indagare l'effetto psicologico che l'aborto ha sulla vita di una donna, per non parlare dei suoi effetti sui rapporti interpersonali familiari. Sembra, comunque, dalle fonti che indagano le rotture coniugali, o fra partner, o nei rapporti familiari, che le relazioni delle donne che abortiscono siano ad alto rischio di disfunzione o di dissoluzione.

Punti chiave del Capitolo 15

- I rapporti coniugali, o fra partner, o familiari possono essere significativamente influenzati dall'aborto.
- Dopo l'aborto, molti rapporti giungono alla fine, e se la donna resta col suo partner o suo marito, la disfunzione sessuale spesso risulta come la difficoltà di legarsi ai figli nati più tardi.
- Quando una donna o un'adolescente è stata obbligata ad abortire, le reazioni tipiche includono sentimenti di tradimento (dal partner o dai membri della famiglia), rabbia, depressione, tristezza e rottura della fiducia e dell'intimità nei rapporti.
- Alcuni uomini sono negativamente influenzati e sentono la perdita di controllo e di orgoglio, specialmente quando la loro partner ha avuto un aborto senza essere consultati.
- “Il lutto soppresso” ha esiti molto negativi, e spesso porta a sentimenti di intorpidimento emotivo e/o ostilità e rabbia, e a difficoltà nel formare futuri

rapporti e nel legarsi ai figli nati più tardi; in alcuni casi, il trauma post-aborto può portare a un reale maltrattamento dei bambini nati dopo.

- I figli già nati sono influenzati dall'aborto di un fratello, spesso dimostrando sentimenti di tristezza, paura, confusione e ansietà; la fiducia fra genitore-figlia/o è danneggiata.

Note:

1 Sen, A. More than 100 Million Women are Missing. *New York Review of Books* (20 Dec. 1990): 61–66.

2 Rue V. Postabortion Trauma. Lewisville, Texas: Life Dynamics, 1994a; p. 28.

3 Sherman DH, Mandelman N, Kerenyi TD, Scher J. The abortion experience in private practice. In: Finn W, Tallmer M, Seeland I, Kutscher AH, Clark E, editors. *Donne e perdita: Prospettive psicobiologiche*. New York: Praeger, 1985: 98–107.

4 Barnett W, Freudenberg N, Wille R. Partnership after induced abortion: a prospective controlled study. *Archives of Sexual Behavior* 1992 October;21(5):443–55.

5 Teichman Y, Shenhav S, Segal S. Emotional distress in Israeli women before and after abortion. *American Journal of Orthopsychiatry* 1993 April;63(2):277–88.

6 Torre-Bueno A. *Peace After Abortion*. San Diego, California: Pimpernel Press, 1997; p. 45, p. 44.

7 Firestein SK. Special features of grief reactions with reproductive catastrophe. *Loss, Grief & Care*. 1989 3(3–4):37–45; p. 37.

8 Reisser T. The effects of abortion on marriage and other committed relationships. *Newsletter of the Association for Interdisciplinary Research in Values and Social Change* 1994 May–June;6(4):1–8; p. 2.

9 Shostak AB, McLouth G, Seng L. Men and Abortion: Lessons, Losses, and Love. New York: Praeger, 1984; p. 152.

10 Baker M. Men and abortion. Esquire. 1990 March:116–26.

11 Franco KN, Tamburrino MB, Campbell NB, Pentz JE, Jurs SG. Psychological profile of dysphoric women postabortion. Journal of the American Medical Women's Association 1989 July–August;44(4):113–5.

12 Morabito S. Abortion and the compromise of fatherhood. Human Life Review. 1991 Fall;17(4):83–100; p. 124.

13 Shostak 1984. See n. 9.

14 Reisser 1994. See n. 8, p. 6.

15 Strahan, T. Portraits of post-abortive fathers devastated by the abortion experience. Newsletter of the Association for Interdisciplinary Research in Values and Social Change. 1994 Nov–Dec;7(3):1–8; pp. 4–5.

16 Reisser 1994. See n. 8, p. 3.

17 Franco 1989. See n.11, p. 113.

18 Rue 1994. See n. 2.

19 Ervin P. Women Exploited: the other victims of abortion. Huntington, Indiana: Our Sunday Visitor, 1985; pp. 31, 33.

20 Ervin 1985. See n. 19; pp. 145, 147.

21 Crawford D, Mannion M. Psycho-Spiritual Healing After Abortion. Kansas City: Sheed and Ward, 1989; p. 12.

22 Franz W. Post abortion trauma and the adolescent. In: Mannion M, ed. Post–Abortion Aftermath. Kansas City: Sheed and Ward, 1994: 119–30; p. 125.

23 Ervin 1985. See n. 19, p. 37.

24 Rue 1994. See n. 2, p. 66.

25 Webster H. *Family Secrets: how telling and not telling affect our children, our relationships, and our lives*. Reading, Mass.: Addison-Wesley, 1991.

Imber-Black E. *Secrets in Families and Family Therapy*. New York: Norton, 1993.

Ervin 1985. See n. 19.

26 Raphael B. *The Anatomy of Bereavement*. New York: Basic Books, 1983.

27 Kent I, Greenwood RC, Loeken J, Nicholls W. Emotional sequelae of elective abortion. *BC Medical Journal* 1978 April;20(4):118-9; p. 118.

28 Kumar R, Robson K. Previous induced abortion and ante-natal depression in primiparae: preliminary report of a survey of mental health in pregnancy. *Psychological Medicine* 1978 November;8(4):711-5; p. 714.

29 Ervin 1985. See n. 19.

Mannion M. Abortion and healing: A pastoral church responds in word and sacrament. In: Mannion M, ed. *Post-Abortion Aftermath: A Comprehensive Consideration: Writings Generated by Various Experts at a 'Post-Abortion Summit Conference'*. Kansas City: Sheed and Ward, 1994: 106-18.

30 Mattinson J. The effects of abortion on a marriage. *Ciba Foundation Symposium* 1985;115:165-77.

Brown D, Elkins TE, Larson DB. Prolonged grieving after abortion: a descriptive study. *Journal of Clinical Ethics* 1993 Summer;4(2):118-23; p. 120.

31 Ney P, Peeters A. *Hope Alive: Post Abortion and Abuse Treatment*. A

Training Manual for Therapists. Victoria, B.C.: Pioneer Publishing, 1993, p. 28.

32 Coleman PK, Reardon DC, Cougle JR. Child developmental outcomes associated with maternal history of abortion using the NLSY data. *Archives of Women's Mental Health* 2001;3(4)Supp.2:104.

33 Silverman A, Silverman A. *The Case Against Having Children*. New York: David McKay Company, 1971.

34 Ney and Peeters 1993. See n. 31, p. 28.

35 Benedict MI, RB. White RB, Cornely DA. Maternal perinatal risk factors and child abuse. *Child Abuse and Neglect* 1985;9(2): 217–24.

36 Ney and Peeters 1993. See n. 31, p. 27.

37 Rue, V. The psychological realities of induced abortion. In *Post-Abortion Aftermath*, ed. M Mannion. Kansas City: Sheed and Ward, 1994b, pp. 27–28.

38 Pierce L. Abortion attitudes and experiences in a group of male prisoners. *Newsletter of the Association for Interdisciplinary Research in Values and Social Change* 1994 January/February;6(2):1–8; p. 8.

39 Torre-Bueno 1997. See n. 6, pp. 70–71.