

Gabriela Lichota ***„Aborcja a uzależnienia”***

O przyczynę uzależnień często pytają pacjenci, a także członkowie ich rodzin. Odpowiedź jest zwykle złożona jak i sama droga do uzależnienia. Przyczyn, jak wiemy jest wiele, począwszy od odziedziczonej podatności na uzależnienia poprzez czynniki środowiskowe, społeczno-rodzinne, charakterologiczne, osobowościowe. Moje doświadczenie w pracy z pacjentami uzależnionymi pokazuje, iż zwykle pacjent uzależniony to osoba, w której życiu pojawiło się kilka takich czynników.

Statystyki pokazują, że kobiety rzadziej zgłaszają się po pomoc do placówek leczenia uzależnień, już wiemy, że jest to związane m.in. ze specyfiką ich roli społecznej, z którą obraz kobiety-alkoholiczki pozostaje w sprzeczności, co wiąże się z ogromnym poczuciem wstydu i winy, które z kolei blokuje kobietę przed ujawnieniem swojej choroby.

W mojej krótkiej praktyce jako terapeuty uzależnień miałam możliwość poznać kilkanaście kobiet uzależnionych, było mi także dane prowadzić grupę terapeutyczną dla kobiet uzależnionych od alkoholu. Kiedyś w miejscu mojej pracy, po kolejnym zebraniu zespołu wywiązała się rozmowa na temat doświadczeń usunięcia ciąży u kobiet uzależnionych. Ciekawe było to, kiedy omawiając po kolei poszczególne pacjentki okazało się, że większość z nich ma takie doświadczenia za sobą, było to wówczas zaskakujące odkrycie, które sprawiło, że ten temat zapadł mi w pamięci i w późniejszej pracy z kobietami uzależnionymi zawsze zwracałam uwagę na doświadczenia aborcji.

Temat zainteresował mnie na tyle, że zaczęłam przeglądać dostępne mi materiały w celu znalezienia informacji z tego zakresu. Szybko okazało się, że jest sporo badań dotyczących tego zagadnienia. Przeczytane artykuły potwierdziły moje podejrzenia dotyczące doświadczenia aborcji jako późniejszej konsekwencji uzależnienia u kobiet i nie tylko.

Podczas zbierania wywiadów z kobietami uzależnionymi zdziwiła mnie różnorodność postrzegania doświadczenia aborcji. Dla większości kobiet, z którymi rozmawiałam było to

traumatyczne wydarzenie, mające szereg konsekwencji psychologicznych i somatycznych w późniejszym okresie. Były jednak kobiety, które mówiły o dokonanej aborcji z pozoru bez emocji, podkreślając, iż była to ich decyzja z rażącą wręcz obojętnością. Zastanawiałam się, jak mogą mówić o aborcji w sposób tak pozbawiony emocji. Okazuje się, iż jest wręcz przeciwnie, reakcja taka świadczy o poważnym zaburzeniu, działają wówczas bardzo silne mechanizmy obronne, które pozwalają jej funkcjonować w miarę „normalnie” i odciąć się od przykrych wspomnień. Badacze (m.in. Reardon) udowodnili także, iż kobiety, które mają za sobą doświadczenie aborcji często odreagowują napięcie w kompulsywny sposób – poprzez zajęcie się pracą, zakupami, seksem, a także szukają „znieczulenia” w postaci antydepresantów, neuroleptyków czy wreszcie alkoholu i narkotyków. Niektórzy badacze tego zagadnienia używają pojęcia „zespół postaborcyjny” w celu określenia zespołu reakcji psychologicznych i somatycznych pojawiających się po dokonaniu aborcji.

Aborcja niepodważalnie niesie za sobą konsekwencje psychologiczne, które wpływają destrukcyjnie na obraz własnej osoby kobiety oraz na jej funkcjonowanie emocjonalne. Uczucia, jakie towarzyszą wówczas kobiecie to poczucie winy, chaos, rozpacz, wstyd, nieufność lub przeciwnie – emocje mogą zostać zamrożone. Warto wspomnieć, że odcięcie się od tych emocji powoduje osłabienie asertywności i sprawia, że kobiety te łatwiej stają się ofiarami przemocy, czasami po to by „ukarać” siebie za dokonaną aborcję. Częstym skutkiem aborcji jest depresja, pojawienie się myśli i tendencji samobójczych czy innych zachowań autodestrukcyjnych jako przejaw patologicznej identyfikacji z abortowanym dzieckiem, dążenie do „spotkania się” z nim. Warto w tym miejscu przytoczyć pewne statystyki: 56-65% kobiet w okresie 5 lat po aborcji przejawia tendencje samobójcze, prób samobójczych dokonuje 28-31% kobiet. Uzależnienia (różne) występują 5 razy częściej u kobiet po aborcji niż po porodzie oraz 4 razy częściej po aborcji niż po przeżytym poronieniu. Zauważając uzależnienia do alkoholizmu – okazuje się, że 53-61% kobiet po aborcji nadużywa alkoholu. Kobiety po doświadczeniu aborcji 2 razy częściej uzależniają się od nikotyny, 30 % kobiet po aborcji uzależnia się od benzodiazepin. Statystyki mówią same za siebie. Nie sposób nie zauważyć, iż aborcja ma wpływ na psychologiczne funkcjonowanie kobiety i może w znacznym stopniu przyczynić się do uzależnienia od substancji psychoaktywnych.

W dniach 20-22 czerwca 2004 roku odbyła się Międzynarodowa Konferencja Naukowa „Aborcja – przyczyny, następstwa, terapia” pod auspicjami Rzecznika Praw Dziecka, Komitetu Demograficznego Polskiej Akademii Nauk oraz Instytutu Psychiatrii i Neurologii. W konferencji brali udział lekarze różnych specjalności m.in. psychiatrzy, ginekolodzy, endokrynolodzy, a także psycholodzy i psychoterapeuci z wielu krajów.

O uzależnieniu jako konsekwencji aborcji mówił m.in. mgr A. Winkler, psycholog, psychoterapeuta, przekonując, iż osoby, które doświadczyły aborcji są bardziej podatne na uzależnienia, które traktują jako „lekarstwo” na bolesne doświadczenia.

Okazuje się, że nie tylko kobieta odczuwa konsekwencje aborcji. W literaturze opisano tzw. „syndrom ocaleńca”. Ocaleniec to osoba, która uniknęła aborcji, której rodzice rozważali tę możliwość i z jakiegoś powodu zrezygnowali z zamiaru usunięcia dziecka, także osoba, której wcześniejsze rodzeństwo zostało abortowane. „Nienarodzony jeszcze człowiek rejestruje i zapamiętuje ambiwalentne uczucia oraz wrogość, które pochodzą od jego rodziców”. Cechy ocaleńca to: nieufność, podejrzliwość w stosunku do innych ludzi, zwłaszcza rodziców, nie uznawanie autorytetów, brak oparcia w sobie, brak umiejętności rozpoznawania własnych uczuć, problemy z tożsamością, zewnątrzsterowność, niskie poczucie wartości, brak umiejętności nawiązywania trwałych relacji z ludźmi. „Ocaleniec, który, mimo wielokrotnie podejmowanych prób, nie potrafi odnaleźć prawdy o swoich doświadczeniach, nie znajduje drogi do uwolnienia się od życia w kłamstwie, zaczyna szukać jej w różnego rodzaju używkach: alkoholu, narkotykach. Charakteryzuje się skłonnościami do autodestrukcji, ma skłonności samobójcze”. Podobnie jak matka, która nieświadomie chce połączyć się ze swym abortowanym dzieckiem, ocaleniec może mieć takie tendencje w stosunku do abortowanego rodzeństwa.

Aborcja to konsekwencje także dla niedoszłego ojca dziecka, który często ma poczucie odsunięcia od decyzji, bezsilności, poczucia winy, że nie potrafił ochronić swojego dziecka przed śmiercią; cierpi na tym jego poczucie wartości jako mężczyzny, opiekuna rodziny. Aborcja jest szczególnie traumatyczna, jeśli mężczyzna nie wyrażał na nią zgody, a mimo to doszło do usunięcia ciąży. Konsekwencje psychologiczne to przygnębienie, uciekanie w używki, agresję, brak szacunku dla siebie i innych, frustracja.

Podsumowując temat warto pamiętać o tym, że w przypadku uzależnień temat aborcji ma niemałe znaczenie. Jednak nie koncentrujemy się jedynie na kobietach, które dokonały aborcji, pamiętajmy, że naszymi pacjentami mogą być także partnerzy kobiet, które dokonały aborcji lub rodzeństwo abortowanych dzieci. I choć nie jest to temat do zajęcia się na początku terapii, warto zebrać obszerny wywiad, aby lepiej zrozumieć funkcjonowanie pacjenta i stworzyć mu odpowiedni plan psychoterapii.

Źródła:

1. „Konsekwencje aborcji u kobiet” W. Simon wydrukowano w „ Problemy zdrowia psychicznego kobiet” red. J. Meder, z serii *Biblioteka Psychiatrii Polskiej*, Kraków 2003 uzyskano z sieci 28.08.08 www.nest.org.pl
2. „Psychologiczne następstwa aborcji – syndrom ocalańca od aborcji” M. Macura, J. Jarczewska, A. Wszółek – uzyskano z sieci 28.08.08 www.femina.org
3. „Naukowcy o aborcji”- reportaż autorstwa Katarzyny Gil z dn.25.06.2004r. – uzyskano z sieci 28.08.08 www.kosciol.pl