

## **Psychika kobiety aborcji**

Aborcja jest zabiegiem o ogromnych konsekwencjach dla zdrowia somatycznego i psychicznego kobiety. Zabieg aborcyjny może stać się przyczyną nie tylko urazów fizycznych: uszkodzenia macicy, krwotoków, infekcji, a później trudności podczas kolejnych ciąż czy nawet niepłodności, ale także spowodować zaburzenia psychiczne, określane wspólną nazwą syndromu postaborcyjnego.

## **Los kobiet**

Badania nad wpływem aborcji na psychikę kobiet, które poddały się zabiegowi przerywania ciąży prowadzone są w wielu ośrodkach na świecie. Obserwacje kliniczne ze szczególną intensywnością prowadzi się od początku lat 80. Ich wyniki wskazują, że przerwanie ciąży zawsze powoduje zaburzenia związane z pourazowym stresem, ale umożliwiają również diagnozowanie choroby i leczenie kobiet, które nie mogą sobie poradzić z poczuciem winy, straty, pustki, depresją, drażliwością, osamotnieniem.

Zainteresowanie losem kobiet, które przeszły aborcję istniało jednak już kilkadziesiąt lat temu. Nawet w czasach, kiedy aborcja była w Polsce uznawana za nie budzący większych wątpliwości czy oporów środek regulacji liczby urodzin. Przykładem może być cytata z podsumowania jednej z prac doktorskich z 1965 roku: „Przeprowadzone obserwacje 105 kobiet po zabiegach sztucznego przerywania ciąży pozwalają na ustalenie związku przyczynowego pomiędzy zabiegami przerywania ciąży a występowaniem czynnościowych zaburzeń seksualnych, objawów nerwicowych ogólnych i krążeniowych (...). Objawy nerwicowe ogólne po zabiegach obserwowane są w 13,3 proc. przypadków, a dolegliwości nerwicowe ze strony układu krążenia w 14,2 proc. przypadków. Urazowość psychosomatyczna zabiegu jest bardzo wyraźnie zaznaczona w badanym materiale (...). 68,5 proc. kobiet przyznaje się do poczucia winy w związku z przebyłym zabiegiem, a 53,3 proc. badanych skarży się na niepokój wewnętrzny i stałe zdenerwowanie wywołane nawracającymi wspomnieniami zabiegu i poczucia winy”. (Wł. Kokoszka, „Patogenne następstwa sztucznego przerywania ciąży”, praca doktorska, 1965, Biblioteka Główna AM w Krakowie).

Wyniki nowszych badań, pochodzące głównie z amerykańskich ośrodków uniwersyteckich, są jeszcze bardziej alarmujące. Dla przykładu, według prac opublikowanych przez dr Speckhardt na Uniwersytecie Minnesota w 1985 roku:

- 100 proc. badanych kobiet doświadczało smutku, poczucia straty,
- 92 proc. miało poczucie winy,
- 85 proc. zaskoczyła intensywność negatywnych emocji doświadczanych w związku z przebyłą aborcją,
- 81 proc. czuło się pokrzywdzone,
- 65 proc. miało tendencje samobójcze,
- 23 proc. podjęło próby samobójcze.

Natomiast badania nad zaburzeniami psychicznymi u kobiet po sztucznych poronieniach, przeprowadzone przez dr K. Kimon, psychiatrę z Kliniki Uniwersyteckiej w Wurzburg (RFN) wykazały, że 77 proc. z nich cierpi na poważne psychiczne zaburzenia”.

## **Objawy**

Kobiety, które przeszły aborcję najczęściej są bezsilne wobec następującego po niej bólu psychicznego. Mechanizmy obronne zawodzą, bo zabieg jest przeżyciem niezwykle urazowym, określanym jako „przekraczający zakres zwykłego ludzkiego doświadczenia”. Kobiety przechodzą go ponownie na wiele sposobów - najczęściej pojawiają się:

- nawracające, uporczywe wspomnienia dotyczące zabiegu; sny, złudzenia i halucynacje, które dotyczą utraconego dziecka lub sprawiają, że kobieta ma wrażenie powtórnego przeżywania aborcji,
- intensywny ból psychiczny podczas kontaktu z wydarzeniami symbolizującymi aborcję, takimi jak szpital lub kolejna ciąża,
- reakcje rocznicowe, czyli głęboki żal i depresja przy kolejnych rocznicach aborcji lub terminu spodziewanego porodu utraconego dziecka,
- unikanie wspomnień związanych z aborcją i stopień ogólnej reaktywności,
- zaprzeczanie myślom i uczuciom kojarzonym z aborcją i unikanie sytuacji, które mogłyby je wywołać,
- amnezja psychiczna, czyli brak zdolności przypomnienia sobie zabiegu lub pewnych jego aspektów,
- wyraźnie zmniejszone zainteresowanie ważnymi czynnościami życiowymi,
- nieufność i wycofywanie się z relacji z ludźmi, niezdolność przeżywania miłości i czułości,

- poczucie odosobnienia i wyobcowania oraz wrażenie skróconej perspektywy, na przykład utrata oczekiwań dotychczas wiązanych z karierą zawodową czy małżeństwem,

Powszechne są uporczywe objawy współwystępujące:

- trudności w zasypianiu,
- drażliwość, wybuchy złości, trudności w skupieniu uwagi,
- depresja, myśli samobójcze, poczucie bezsilności i beznadziejności,
- poczucie winy, poniżanie siebie, niezdolność do wybaczenia sobie,
- nadużywanie środków zmieniających nastrój, np. alkoholu i środków uspokajających,
- zaburzenia seksualne,
- zaburzenia łaknienia (bulimia, jadłowstręt).

### **Depresja i samotność**

Przyczyną pojawienia się wszystkich tych objawów są rozmaite konflikty psychologiczne i trudności fizyczne, które przeżywają, najczęściej osamotnione w swej tragedii, kobiety. Osamotnione, bo badania wskazują, że prawie połowa z nich doświadcza załamania się czy pogorszenia relacji z mężczyzną - ojcem zabitego dziecka i zaburzenia więzi z innymi, dotychczas najbliższymi ludźmi. Dyskomfort psychiczny jest tu związany z wzajemną drażliwością, poczuciem winy oraz poczuciem braku oparcia ze strony najbliższych i najdroższych osób.

Zabieg przerywania ciąży nie pozostaje jednak bez wpływu na psychikę ojców: wiadomo, że na depresję po aborcji cierpi 92 proc. kobiet i 82 proc. mężczyzn. Badania dotyczące wzajemnych relacji między małżonkami po aborcji ujawniają pojawienie się emocjonalnych zaburzeń, co u 25. proc. małżeństw prowadzi do całkowitego załamania więzi małżeńskich, a u innych powoduje występowanie ostrych konfliktów między partnerami. Pogorszenie jakości osobistego i rodzinnego życia następuje czasem nie bezpośrednio po aborcji: dopiero w miarę upływu czasu stosunki przeradzają się w nieprzyjazne czy wrogie.

Rodzice dziecka zabitego przez aborcję cierpią tym bardziej, że przeżywanie żalu po takiej stracie jest trudniejsze niż radzenie sobie z jakąkolwiek inną stratą związaną z ciążą. Dzieje się tak dlatego, że osoby, które są uwikłane w aborcję:

- muszą odżalować stratę, którą same spowodowały lub do której się przyczyniły,
- nie mają sposobności dotykania albo oglądania ciała utraconego dziecka,
- na ich myślenie wpływa obszerna retoryka zaprzeczająca temu, że „to było dziecko”,
- ponieważ żal po zabitym przez aborcję dziecku miał nie zaistnieć, brakuje osób gotowych, wyszkolonych, aby go zmniejszyć.

Ponieważ skutkiem każdej straty jest przeżywanie żalu, uwikłani w aborcję również muszą przejść przez ten, pochłaniający wiele czasu i energii, proces. Wielu z nich nie podejmuje trudu żałoby, także dlatego, że wydaje im się niepotrzebny. Przeżywanie żalu po stracie jest zawsze trudniejsze, kiedy uczucia wobec utraconego obiektu są ambiwalentne i gdy samemu przyczyniło się w jakikolwiek sposób do straty. To częściowo tłumaczy, dlaczego kobiety, które przeżyły aborcję doświadczają większego poczucia straty niż te, które samoistnie poroniły dziecko w tym samym okresie rozwojowym. Kiedy śmierć dziecka nie zostanie dobrze odżalowana, patologiczna żałoba sprawia, że kobiety stają się apatyczne, przerażone, rozdrażnione, zmęczone.

Taki stan często przeradza się w depresję, a depresja może osłabić system odpornościowy zwiększając prawdopodobieństwo wystąpienia infekcji lub choroby nowotworowej.

Ludziom zranionym aborcyjnym doświadczeniem pomagają specjaliści. W Polsce od 1993 roku jest realizowany program terapeutyczny „Żywa Nadzieja” opracowany przez dr. Philipa Ney’a i dr. Marię Peeters Ney. Towarzystwo Odpowiedzialnego Rodzicielstwa za pośrednictwem oddziału w Rybniku zajmuje się organizowaniem szkoleń dla osób zainteresowanych udzielaniem pomocy psychologicznej ofiarom aborcji. Koordynatorami programu są Magdalena i Andrzej Winklerowie. Towarzystwo dysponuje filmami edukacyjnymi i odpowiednią literaturą specjalistyczną.

**W sprawie szkoleń, materiałów edukacyjno-informacyjnych i konferencji można pisać pod adres:**

**Towarzystwo Odpowiedzialnego Rodzicielstwa  
Andrzej Winkler ul. Pod Wałem 7, 44-203 Rybnik**

(„Służba Życiu”, nr 2/2000)