

ZI12012102 - 21/01/2012

Permalink: <http://www.zenit.org/article-29318?l=italian>

## Come curare il post-aborto

### Un libro che aiuta a superare il trauma delle maternità interrotte

ROMA, sabato, 21 gennaio 2012 ([ZENIT.org](http://www.zenit.org)).- Sono sempre più evidenti i danni psicologici generati dalle interruzioni di gravidanza.

Secondo uno studio pubblicato dal British Journal of Psychiatry, le donne che hanno abortito registrano il 81% di aumento del rischio di soffrire di problemi mentali :

L'autrice Priscilla Koleman è arrivata a queste conclusioni dopo aver esaminati 22 ricerche di area anglosassone e incrociato i dati relativi a 36 diversi disturbi e a quasi 900.000 persone.

Per cercare di analizzare il problema e indicarne le strade per la cura, lo psichiatra e psicoterapeuta prof. Tonino Cantelmi, la psicologa, psicoterapeuta e ricercatrice presso l'Istituto di Psicoterapia Cognitivo Interpersonale Cristina Cacace e il Consigliere Nazionale del Movimento per la Vita Italiano Elisabetta Pittino, hanno scritto il libro *Maternità interrotte. Le conseguenze psichiche dell'IVG* pubblicato dalle Edizioni San Paolo.

Per la presentazione del volume riportiamo la prefazione del sociologo e psicoterapeuta prof. Claudio Risé.

Ciò che turba e scuote l'essere umano, prima di diventare sindrome o disagio poi variamente classificato nelle diverse culture, è una condizione esistenziale nella quale la persona si viene a trovare in conflitto con le richieste elementari dell'esistenza: la sopravvivenza, il mantenimento dell'integrità psicofisica, la difesa della vita. Di questo ci parlano le grandi narrazioni: i racconti delle diverse letterature, i miti, le religioni. Gli studiosi del disagio e della sofferenza, i terapeuti proposti dal modello culturale e scientifico vigente, collocano quel malessere nelle categorie utilizzate in una determinata epoca, arricchendole con i dati forniti dalle ricerche scientifiche di quel periodo.

Le conferme più attendibili, e per certi versi, di ciò che questo libro definisce e illustra come vengono, dunque, fornite da immagini e narrazioni archetipiche, eterne, lontane dalle categorie non solo psicologiche e psichiatriche, ma anche politiche e religiose di oggi. In tali categorie, risalenti spesso a tempi e culture lontanissime dalla nostra, compare con chiarezza il dramma della madre spinta, da sé stessa o da altri o da ciò che essa chiama, a sopprimere i propri figli. Diventa difficile, in queste narrazioni, parlare di influenze ideologiche, di letture opportunistiche di tesi piegate ai poteri e agli interessi dell'oggi. In esse, allora come oggi, è l'essere umano, la donna, che grida il suo dolore per non aver saputo o potuto proteggere la vita che ha generato. Questa lettura mostra (con una precisione che riceve dettagliate conferme cliniche nelle pagine del presente volume) come il venir meno all'imperativo naturale della custodia del piccolo possa realizzarsi solo attraverso una scissione della personalità della donna-madre. Tale scissione è ben illustrata in questo ricco e documentato volume, in particolare nel contributo di Cacace-Cantelmi. Della stessa scissione, per esempio, ci parla Medea, più di due millenni prima, quando toglie la vita ai suoi due bambini. Il greco Euripide descrive così il dispositivo attraverso il quale la madre si divide per compiere il suo atto. Nella tragedia, Medea si esorta: . Dimenticali, per ucciderli. Poi datti il tempo del lutto.

## ZENIT

Circa tre secoli dopo, Seneca, sempre parlando di Medea, evidenzia in modo folgorante la stessa scissione necessaria alla madre per convincersi a sopprimere la prole: . Per uccidere i bimbi è necessario prima negare la maternità, poi occorre comunque ritornare all'inevitabile riconoscimento della realtà: sono miei.

Come si nota, però, anche nel contributo di Cacace-Cantelmi, e in altre parti del libro, il dispositivo schizogeno che consente alla donna la soppressione della prole non riesce ad annullare il dramma identitario rappresentato dal rifiuto di rimanere nella posizione di madre, ormai sviluppatasi nei diversi aspetti della personalità anche dal punto di vista cognitivo e cerebrale. Quindi, quando in Seneca Medea, dopo la soppressione dei figli, annuncia di non essere più madre, ma di essere tornata nella condizione di vergine (una condizione che, con l'arrivo della maternità, la donna deve anche simbolicamente lasciare, assieme a quella di figlia), il suo disperato tentativo di rovesciare l'ordine simbolico per lei costituito sul piano di realtà si rivela (come tutti i tentativi simili) appartenere soprattutto all'ordine del delirio. È proprio su quella falsificazione dell'identità e della biografia personale, necessaria per consentire la soppressione della prole, che si sviluppa poi la sindrome post-aborto, con caratteristiche per certi versi assai simili alle forme che conseguono agli infanticidi di bambini già nati. Entrambe del resto, come si nota anche nel presente testo, sono innanzitutto sindromi post traumatiche, anche se la cultura abortista si arrampica sui vetri per mettere tra parentesi il trauma.

Il quadro complessivo che accompagna lo sviluppo di questa sindrome, la compresenza di , i conseguenti disturbi d'ansia, da panico, le depressioni e le fobie qui ricostruiti con precisione trovano riscontro, oltre che nei dati e nelle ricerche cliniche, nelle cronache dei giornali e nella vita quotidiana delle coppie e famiglie italiane. Educatori e terapeuti ritrovano più tardi, nei figli che cercano le loro cure, le tracce e gli esiti del disagio materno.

Uno degli aspetti più pericolosi dell'aborto, che sgombra la strada ai peggiori sviluppi della sindrome da esso provocata, è l'annullamento che induce sull'atto che la gravidanza comporta, sia sul piano fisico che su quello psichico. Uno degli effetti è la fortissima diminuzione del rischio di suicidio assicurata appunto dalla gravidanza. Quando, invece, questa viene interrotta, , come dimostrano le ricerche internazionali in materia, qui citate.

Ciò accade perché il trauma dell'aborto e la sua mancata elaborazione (ostacolata da un intero modello culturale e politico che ne nega proprio il carattere traumatico) non consentono, come è spiegato con precisione nel libro, . La negazione politico-culturale del carattere traumatico dell'aborto, dopo averlo consentito e in molti casi promosso (nel caso, per esempio, del consenso all'aborto delle minorenni, senza informarne i genitori), agisce in rinforzo del blocco cerebrale, impedendo alla pienezza della coscienza di riconoscere la traumaticità dell'atto, e di porre così le basi per la sua trasformazione e integrazione. La cultura abortista, sostenuta e mantenuta in Italia anche dalla carente raccolta di dati nazionali sulla psicopatologia ed epidemiologia dei disturbi post-abortivi (ampiamente dimostrati invece dalle ricerche internazionali qui citate), finisce così con l'essere direttamente produttrice di malessere psichico, di cui impedisce il riconoscimento e la cura.

Il libro è stato scritto per fare luce su questo malessere negato e per aiutare chi ne è colpito a superarlo, nell'auspicio umano e non ideologico di contribuire a ridurre l'atto che quel malessere genera: la soppressione del figlio non ancora nato .

| [More](#)

© Innovative Media, Inc.

La riproduzione dei Servizi di ZENIT richiede il permesso espresso dell'[editore](#).

Come curare il post-aborto