Disturbi mentali correlati all'IVG

La pratica abortiva può avere conseguenze sulla psiche della donna sia nel breve che nel lungo periodo. Nel breve termine può associarsi ad una riduzione dei livelli di ansia, per il venir meno dell'elemento ansiogeno costituito dalla gravidanza indesiderata. Mentre nel lungo periodo, in una percentuale consistente di donne, costituisce un fattore di rischio significativo, associandosi ad una maggiore incidenza di ansia, disturbo post traumatico da stress, depressione, rischio di suicidio ed abuso di sostanze.
Il rischio di depressione nelle donne che abortiscono una gravidanza indesiderata è superiore rispetto alle donne che portano a termine la gravidanza. Secondo uno studio recente le donne che abortiscono la loro prima gravidanza incrementano del 65% le probabilità di ammalarsi di depressione, rispetto alle donne che la portano a termine.
L'I.V.G è correlato all'insorgenza di sintomi depressivi come umore triste, insonnia, difficoltà di concentrazione, disturbi sessuali e problemi relazionali con il partner, ideazione suicidaria, episodi di pianto improvviso ed incontrollato, perdita della stima di sé, perdita dell'appetito, perdita della motivazione.

La depressione può manifestarsi diversi mesi dopo l'evento, nell'anniversario della data dell'I.V.G o nell'anniversario dell'ipotetica data di nascita del bambino. Inoltre, donne che hanno interrotto volontariamente una precedente gravidanza possono continuare ad avere sentimenti di colpa o depressione legati all'aborto anche durante le successive gravidanze. Uno studio condotto su 254 donne gravide dal secondo trimestre di gravidanza fino a 12 mesi dopo il parto, di cui 28 in passato avevano già abortito, ha riscontrato che quelle che avevano abortito mostravano livelli significativi di depressione al terzo trimestre di gravidanza, ed al primo, al sesto ed al dodicesimo mese dopo il parto. Le donne che avevano abortito inoltre descrivevano se stesse come meno bene adattate durante il periodo prenatale ed avevano una più bassa stima di sè nel periodo dopo il parto, rispetto a quelle che non avevano una storia di aborto in anamnesi.

Gli studi svolti finora riguardo il rischio di suicidio ed aborto mostrano che la gravidanza è correlata con una fortissima diminuzione del rischio di suicidio. Ciò ha spinto gli studiosi ad ipotizzare che in qualche modo la gravidanza rivesta un ruolo protettivo da un punto di vista psicologico. Sebbene la gravidanza diminuisca la percentuale di suicidi, al contrario l'aborto ne aumenta drammaticamente il rischio. Infatti, uno studio svolto nel 1986 dall'Università del Minnesota ha messo in evidenza che un'adolescente ha il 10% di probabilità in più di tentare il suicidio se ha abortito negli ultimi sei mesi, rispetto ad una coetanea che non ha abortito. Simili percentuali di rischio sono state riscontrate anche nelle donne di età più adulta. Qualche volta il tentato suicidio dopo l'aborto è un atto impulsivo di disperazione, mentre altre volte può nascere da anni di repressione, depressione e perdita della stima di sé. Uno studio del 1987 svolto su donne che soffrivano del trauma post-abortivo ha rilevato che il 60% di queste aveva pensato di suicidarsi, il 28% aveva tentato il suicidio, ed il 18% aveva tentato il suicidio più di una volta, spesso diversi anni dopo l'evento.
L'impatto negativo dell'I.V.G sulle dimensioni emotive della donna può indurre l'abuso di sostanze.
Diverse ricerche hanno, infatti, messo in evidenza che una storia di I.V.G è associata ad un incremento del 6.1% dell'abuso di sostanze nelle donne, di cui l'89% inizia l'abuso entro tre anni dall'aborto.
Le sostanze utilizzate possono essere di vari tipi: sigarette, cocaina, marijuana ed altre droghe illegali. Il legame fra aborto e comportamento di abuso può essere di due tipi. In un caso le sostanze vengono utilizzate per alleviare lo stress: ciò significa che le donne che soffrono di disturbi psicologici sono più predisposte ad usare o abusare di droga o alcol per gestire l'ansia. Ricerche recenti, infatti, indicano che il Disturbo Post Traumatico da Stress generalmente precede l'inizio del Disturbo da Abuso di Sostanze.

Nell'altro caso l'uso di sostanze è successivamente messo in atto per tenere lontane dalla consapevolezza le emozioni negative che erano state represse al momento dell'aborto.

Disturbi mentali correlati all'IVG

Dagli studi condotti emerge che la donna sin dal momento del concepimento di un figlio entra in uno stato di crisi, dovuto ad un profondo e strutturale cambiamento sia fisico che psicologico proprio della gravidanza, che la rende più fragile. L'attaccamento al feto, processo non consapevole, che inizia a svilupparsi subito dopo il concepimento, appare fra tutti quello più determinante nell'insorgenza di uno stato di crisi nel caso di una gravidanza non voluta. Tale condizione si unisce alla difficoltà della decisione di abortire e pone la donna in una situazione di estrema vulnerabilità, sia a pressioni interne che esterne, con una amplificazione degli indici di ansia, che la porta a vivere in maniera estremamente ambivalente e conflittuale la decisione da prendere. In questo contesto la decisione può non essere corrispondente ad una scelta consapevole. Infatti, sono stati osservati quattro stili decisionali disfunzionali riguardo l'I.V.G (l'approccio istintivo, l'approccio razionale-analitico, l'approccio basato sul rifiuto e sul temporeggiamento e l'approccio basato su nessuna presa di decisione). Questi quattro stili decisionali mettono in evidenza l'ambivalenza verso l'aborto e come l'interruzione di gravidanza potrebbe non nascere da una scelta consapevole, che rappresenti il reale desiderio della donna. L'ambivalenza risulta essere il più grave per l'insorgenza di disturbi psicologici dopo l'aborto procurato. Infatti, anche se subito dopo l'intervento si riducono i livelli di ansia, successivamente l'I.V.G può essere vissuto o come una grave perdita, o come l'uccisione volontaria del proprio bambino, o al contrario il vissuto affettivo doloroso viene allontanato dalla consapevolezza perchè troppo angosciante, per poi slatentizzarsi successivamente. In questo contesto l'aborto rappresenta uno *stressor* che non viene assimilato ed integrato all'interno della personalità, a causa dello stato di vulnerabilità in cui si trova la donna, e che quindi supera la soglia individuale di adattamento, favorendo la comparsa di una serie di disturbi mentali: ansia, disturbo post-traumatico da stress, depressione, comportamenti distruttivi come abuso di sostanze e suicidio.

Corso sulle conseguenze psichiche dell'aborto
8-9 Maggio 2009 (Brescia)