

## PSYCHOLOGICKÉ RIZIKÁ A TRAUMATICKÉ DOPADY UMELEHO POTRATU

### Samovražda

- **6-krát vyššia miera samovrážd.** Dve národné štúdié z Fínska ukázali, že ženy ktoré podstúpili umelý potrat majú 6-krát vyššiu pravdepodobnosť pokusu o samovraždu v roku po potrate ako ženy po pôrode.<sup>1</sup>
- **Samovražedné myšlienky u 60% žien.** Podľa nedávnej štúdie jedného z najväčších vedeckých časopisov, 31% žien malo po interrupcii samovražedné myšlienky. V inom prieskume, približne 60% žien s post-abortívnymi problémami priznalo samovražedné myšlienky, a 28% z nich sa aj pokúsilo o samovraždu, z toho polovica týchto žien dokonca dva- alebo viackrát.<sup>2</sup>
- **Riziko samovraždy zvýšené o 154%.** Ďalšia štúdia na viac ako 173 000 amerických ženách, ktoré išli na potrat alebo vynosili dieťa až do pôrodu, zistila, že počas ôsmich rokov po ukončení tehotenstva, ženy ktoré boli na potrate, mali 154% vyššie riziko pokusu o samovraždu ako ženy, ktoré vynosili dieťa a porodili ho.<sup>3</sup>
- **Vyššie riziko samovraždy u dospelých dievčat.** Dospelé dievčatá majú 6-krát vyššiu pravdepodobnosť pokusu o samovraždu počas 6-tich mesiacov po zákroku ako dievčatá, ktoré potrat nepodstúpili, a 2- až 4-krát vyššiu pravdepodobnosť pokusu o samovraždu po potrate ako dospelé ženy.<sup>4</sup>

### Depresia

- **Riziko klinickej depresie je vyššie o 65%.** Dlhodobé štúdie amerických žien ukázali, že po potrate mali tieto ženy o 65% vyššie riziko dlhodobej klinickej depresie, po zvážení veku, rasy, vzdelanosti, stavu, rozvodu, príjmu, a predošlého psychologického stavu.<sup>5</sup>
- **Riziko depresie taktiež ostáva vysoké, keď tehotenstvo bolo neočakávané.** Z národnej vzorky žien s neočakávaným prvým tehotenstvom, ženy, ktoré podstúpili potrat, majú značne vyššiu pravdepodobnosť dlhotrvajúcej depresie v porovnaní so ženami, ktoré porodili neočakávane počaté dieťa.<sup>6</sup>

### Trauma

- **65% žien zaznamenalo príznaky post-traumatickej stresovej poruchy (PTSP).** Podľa výskumu na amerických a ruských ženách, ktoré boli na potrate, 65% Američaniek zažilo viaceré príznaky PTSP, ktoré prisúdili potratom. Niečo vyše 14% žien zaznamenalo všetky príznaky diagnózy PTSP vyvolanej potratom, a 25% sa vyjadrilo, že sa im nedostalo dostačujúceho poradenstva. 64% žien povedalo, že sa cítili nútené k potratu okolím.<sup>7</sup>
- **60% žien tvrdí, že mali pocit, akoby „časť z nich umrela“.** Vo vyššie spomínanej štúdií, 60% amerických žien sa vyjadrilo, že mali pocity, akoby „časť z nich umrela“ po potrate.<sup>7</sup>
- **Riziko hospitalizácie zdvojnásobené.** V porovnaní so ženami, ktoré porodili, tie po potrate majú viac ako 2-krát vyššie riziko hospitalizácie do 6 mesiacov pre psychiatrické chorobám.<sup>8</sup>
- **Viac ambulantných pacientov psychiatrickej pomoci.** Analýza kalifornských medicínskych záznamov ukazuje, že ženy čo podstúpili potrat, potrebujú značne viac liečby v rámci ambulantnej starostlivosti kvôli psychiatrickým chorobám.<sup>9</sup>
- **Mnohonásobné poruchy a ľútosť.** Štúdia post-abortívnych pacientok len 8 týždňov po potrate zistila, že 44% zaznamenalo nervové poruchy, 36% malo poruchy spánku, 31% ľutovalo svoje rozhodnutie, a 11% žien doktori predpísali psychotropické lieky.<sup>10</sup>
- **Všeobecná porucha úzkosti.** Spomedzi žien, ktoré nemali žiadne predchádzajúce príznaky úzkosti, ženy ktoré nechali potratit' svoje prvé neočakávané dieťa, mali o 30% vyššiu pravdepodobnosť výskytu všetkých príznakov, ktoré sú bežné pre diagnózu úzkosti (poruchy nepokoja) v porovnaní so ženami, ktoré vynosili dieťa až do pôrodu.<sup>11</sup>
- **Poruchy spánku.** V štúdií, na ktorej sa podieľali ženy, ktoré nikdy pred tým nemali poruchy spánku, sa zistilo, že ženy po prekonaní potratu mali vyššiu pravdepodobnosť liečby porúch spánku v porovnaní so ženami, ktoré porodili (skoro 2-krát pravdepodobnejšie počas prvých 180-tich dní po potrate.) Viacero ďalších štúdií ukázalo, že problémy spánku mávajú traumatizované obeť.<sup>12</sup>
- **Pred potratom sa poruchy nevyskytovali.** Novozélandská štúdia ukázala, že ženy mali po potrate zvýšenú mieru sebaovražedného správania, depresiu, úzkosť, užívanie drog, a iné poruchy správania. Štúdia zistila, že tieto poruchy sa v správaní nevyskytovali pred potratom.<sup>13</sup>

## Poruchy stravovania a požívanie návykových látok.

- **Poruchy stravovania sa u 39% žien** zaznamenal prieskum na ženách s post-abortívnymi problémami.<sup>14</sup>
- **5-násobne vyššie riziko užívania drog a alkoholu.** Po vylúčení žien, ktoré už v minulosti užívali návykové látky, ženy, ktoré podstúpili potrat vo svojom prvom tehotenstve, majú 5-násobne väčšie riziko užívania návykových látok a alkoholu v porovnaní so ženami, ktoré porodila.<sup>15</sup>
- **Závislosti počas ďalších tehotenstiev.** Spomedzi prvorodičiek, ženy, ktoré zažili potrat, majú 5-násobne vyššiu pravdepodobnosť užívania drog, 2-násobne vyššiu pravdepodobnosť užívania alkoholu, a 10-násobne väčšiu pravdepodobnosť užívania marihuany počas tehotenstva v porovnaní so ženami, ktoré potrat nepodstúpili.<sup>16</sup>
- **Užívanie alkoholu spojené s ďalšími problémami.** Závislosť na alkohole po potrate sa spája s násilným správaním, rozvodmi alebo odlukami manželov, autonehodami a stratou zamestnania.<sup>17</sup>

## Donucovanie, pocit viny, a potláčaný žiaľ

- **Donútené konať proti svojmu presvedčeniu, hodnotám a svedomiu.** „Rozhodnutie“ ísť na potrat je často založené na nárokoch či hrozbách okolia – aj keď to porušuje morálne zásady ženy a jej túžbu dieťa si nechať.<sup>18</sup> Je to známy rizikový faktor pre psychologické komplikácie po potrate.<sup>19</sup>
- **64% žien malo pocit nútenia k potratu** svojím okolím podľa nedávnej štúdie amerických žien po potrate.<sup>7</sup>
- **Časté negatívne reakcie.** V prieskume žien, ktoré zaznamenali post-abortívne problémy, 80% z nich pocíťovalo vinu, 83% ľútosť, 79% stratu, 62% hnev a 70% depresiu.<sup>2</sup>
- **Zakázaná ľútosť.** Očakávanie verejnosti, osobná hanba a verejné či profesionálne popieranie vedú k potláčanej ľútosťi po potrate, čo má za následok depresie, poruchy jedenia, sebazničujúci životný štýl, samovraždy, atď.<sup>20</sup>

## Rozvod a chronické problémy vo vzťahoch

- **Ženy, ktoré v minulosti podstúpili potrat, majú častejšie kratšie vzťahy a viac rozvodov.** Možnými dôvodmi sú nižšia sebadôvera, väčšia nedôvera voči mužom, sexuálne poruchy, užívanie návykových látok, a zvýšená depresia, nepokoj a prchké správanie či hnev.<sup>21</sup>
- **Vyšší výskyt chudoby a slobodného materstva po opakovaných potratoch.** Ženy, ktoré mali viac ako jeden potrat (z nich skoro polovica má potrat každý rok)<sup>22</sup>, sú častejšie slobodnými matkami s podporou štátu.<sup>23</sup>
- **30-50% žien registruje po potrate sexuálne problémy** ako napríklad promiskuitu, stratu pôžitku z pohlavného styku, zvýšené bolesti, a averziu voči sexu či mužom.<sup>23</sup>

## Bez poradenstva pred, či po potrate: ženy chceli alternatívy

- V štúdií amerických a ruských žien, ktoré mali potrat sa zistilo, že **67% amerických žien pred potratom nedostalo žiadne poradenstvo/informácie, 84% nedostalo pred potratom dostačujúce poradenstvo, 79% nebolo informovaných o alternatívach a 54% si vtedy nebolo svojim rozhodnutím isté**<sup>7</sup>

## Nevyriešená trauma a týranie detí

- **Pravdepodobnosť týrania vlastných detí o 144% vyššia.** Jeden výskum postrehol, že ženy po umelom potrate mali o 144% vyššiu pravdepodobnosť fyzického násillia na svojich deťoch ako ženy, ktoré potrat nemali.<sup>24</sup>
- **Týranie detí súvisí s nevyriešenou traumou.** Potrat súvisí s častejším násilným správaním, užívaním alkoholu a drog, depresiou, a slabým materským putom so svojimi budúcimi deťmi. Tieto faktory úzko súvisia s násillim na deťoch a potvrdzujú súvislosť medzi nevyriešenou post-abortívnou traumou a nasledným týraním detí.<sup>25</sup>

## Opakované potraty, sebatrestanie a rizikový faktor

- **48% žien idúcich na potrat už potrat malo.**<sup>22</sup> U žien, ktoré už na potrate boli, je 4-násobne vyššia pravdepodobnosť ukončiť tehotenstvo ako u žien, ktoré na potrate nikdy neboli.<sup>21</sup> Ide zjavne o sebatrestanie.<sup>26</sup>
- **Štúdie identifikovali faktory, ktoré u žien zvyšujú riziko negatívnych reakcií na potrat,** vrátane pocitu tlaku k nechcenému potratu, chýbajúcej podpory, nábožnosti, predchádzajúcich emotívnych či psychologických problémov, puberty, neistoty v rozhodovaní a prístupu k limitovanému alebo žiadnemu poradenstvu.<sup>19</sup>

# Zdroje:

- <sup>1</sup> Gissler, Hemminki & Lonnqvist, "Suicides after pregnancy in Finland, 1987-94: register linkage study," *British Journal of Medicine* 313:1431-4, 1996; and M. Gissler, "Injury deaths, suicides and homicides associated with pregnancy, Finland 1987-2000," *European J. Public Health* 15(5):459-63, 2005.
- <sup>2</sup> D. Reardon, *Aborted Women, Silent No More* (Springfield, IL: Acorn Books, 2002).
- <sup>3</sup> DC Reardon et. al., "Deaths Associated With Pregnancy Outcome: A Record Linkage Study of Low Income Women," *Southern Medical Journal* 95(8):834-41, Aug. 2002.
- <sup>4</sup> B. Garfinkel, et al., "Stress, Depression and Suicide: A Study of Adolescents in Minnesota," *Responding to High Risk Youth* (University of Minnesota: Minnesota Extension Service, 1986); M. Gissler, et. al., "Suicides After Pregnancy in Finland: 1987-94: register linkage study," *British Medical Journal*, 313: 1431-1434, 1996; and N. Campbell, et. al., "Abortion in Adolescence," *Adolescence*, 23:813-823, 1988. See the "Teen Abortion Risks" Fact Sheet at [www.theunchoice.com/resources.htm](http://www.theunchoice.com/resources.htm) for more information.
- <sup>5</sup> JR Cogle, DC Reardon & PK Coleman, "Depression Associated With Abortion and Childbirth: A Long-Term Analysis of the NLSY Cohort," *Medical Science Monitor* 9(4):CR105-112, 2003.
- <sup>6</sup> DC Reardon, JR Cogle, "Depression and unintended pregnancy in the National Longitudinal Study of Youth: a cohort study," *British Medical Journal* 324:151-2, 2002.
- <sup>7</sup> VM Rue et. al., "Induced abortion and traumatic stress: A preliminary comparison of American and Russian women," *Medical Science Monitor* 10(10): SR5-16, 2004.
- <sup>8</sup> DC Reardon et. al., "Psychiatric admissions of low-income women following abortions and childbirth," *Canadian Medical Association Journal* 168(10): May 13, 2003.
- <sup>9</sup> PK Coleman et. al., "State-Funded Abortions Versus Deliveries: A Comparison of Outpatient Mental Health Claims Over Four Years," *American Journal of Orthopsychiatry* 72(1):141-152, 2002.
- <sup>10</sup> Ashton, "The Psychosocial Outcome of Induced Abortion", *British Journal of Ob & Gyn.* 87:1115-1122, 1980.
- <sup>11</sup> JR Cogle, DC Reardon, PK Coleman, "Generalized Anxiety Following Unintended Pregnancies Resolved Through Childbirth and Abortion: A Cohort Study of the 1995 National Survey of Family Growth," *Journal of Anxiety Disorders* 19:137-142 (2005).
- <sup>12</sup> DC Reardon and PK Coleman, "Relative Treatment Rates for Sleep Disorders and Sleep Disturbances Following Abortion and Childbirth: A Prospective Record Based-Study," *Sleep* 29(1):105-106, 2006.
- <sup>13</sup> DM Fergusson et. al., "Abortion in young women and subsequent mental health," *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 47(1): 16-24, 2006.
- <sup>14</sup> T. Burke with D. Reardon, *Forbidden Grief: The Unspoken Pain of Abortion* (Springfield, IL: Acorn Books, 2002) 189, 293
- <sup>15</sup> DC Reardon, PG Ney, "Abortion and Subsequent Substance Abuse," *American Journal of Drug and Alcohol Abuse* 26(1):61-75, 2000.
- <sup>16</sup> PK Coleman et. al., "A history of induced abortion in relation to substance abuse during subsequent pregnancies carried to term," *American Journal of Obstetrics and Gynecology* 167:3-8, Dec. 2002.
- <sup>17</sup> Benedict, et al., "Maternal Perinatal Risk Factors and Child Abuse," *Child Abuse and Neglect* 9:217-224, 1985; P.G. Ney, "Relationship between Abortion and Child Abuse," *Canadian Journal of Psychiatry*, 24:610-620, 1979; Shepard, et al., "Contraceptive Practice and Repeat Induced Abortion: An Epidemiological Investigation," *J. Biosocial Science* 11:289-302, 1979; M. Bracken, "First and Repeated Abortions: A Study of Decision-Making and Delay," *J. Biosocial Science* 7:473-491, 1975; S. Henshaw, "The Characteristics and Prior Contraceptive Use of U.S. Abortion Patients," *Family Planning Perspectives*, 20(4):158-168, 1988; D. Sherman, et al., "The Abortion Experience in Private Practice," *Women and Loss: Psychobiological Perspectives*, ed. W.F. Finn, et al., (New York: Praeger Publishers, 1985) 98-107; E.M. Belsey, et al., "Predictive Factors in Emotional Response to Abortion: King's Termination Study - IV," *Social Science and Medicine* 11:71-82, 1977; E. Freeman, et al., "Emotional Distress Patterns Among Women Having First or Repeat Abortions," *Obstetrics and Gynecology* 55(5):630-636, 1980; C. Berger, et al., "Repeat Abortion: Is it a Problem?" *Family Planning Perspectives* 16(2):70-75 (1984).
- <sup>18</sup> George Skelton, "Many in Survey Who Had Abortion Cite Guilt Feelings," *Los Angeles Times*, March 19, 1989, p. 28 (question 76). See also Mary K. Zimmerman, *Passage Through Abortion* (New York, Praeger Publishers, 1977).
- <sup>19</sup> David C. Reardon, "The Duty to Screen: Clinical, Legal, and Ethical Implications of Predictive Risk Factors of Post-Abortion Maladjustment," *The Journal of Contemporary Health Law and Policy* 20(2):33-114, Spring 2004.
- <sup>20</sup> For more on this topic, see T. Burke, *Forbidden Grief: The Unspoken Pain of Abortion* (Springfield, IL: Acorn Books, 2002).
- <sup>21</sup> "Facts in Brief: Induced Abortion," *The Alan Guttmacher Institute* ([www.agi-usa.org](http://www.agi-usa.org)), 2002.
- <sup>22</sup> Speckhard, *Psycho-social Stress Following Abortion*, (Kansas City, MO: Sheed & Ward, 1987); and Belsey, et al., "Predictive Factors in Emotional Response to Abortion: King's Termination Study - IV," *Social Science & Medicine* 11:71-82, 1977. 24.
- <sup>23</sup> Speckhard, *Psycho-social Stress Following Abortion*, (Kansas City, MO: Sheed & Ward, 1987); and Belsey, et al., "Predictive Factors in Emotional Response to Abortion: King's Termination Study - IV," *Social Science & Medicine* 11:71-82, 1977. 24. Priscilla K. Coleman, et. al., "Associations between voluntary and involuntary forms of perinatal loss and child maltreatment among low-income mothers," *Acta Paediatrica* 94, 2005.
- <sup>24</sup> Priscilla K. Coleman, et. al., "Associations between voluntary and involuntary forms of perinatal loss and child maltreatment among low-income mothers," *Acta Paediatrica* 94, 2005.
- <sup>25</sup> Benedict, et al., "Maternal Perinatal Risk Factors and Child Abuse," *Child Abuse and Neglect* 9:217-224, 1985; P.G. Ney, "Relationship between Abortion and Child Abuse," *Canadian Journal of Psychiatry*, 24:610-620, 1979. See also Reardon, *Aborted Women, Silent No More* (Springfield, IL: Acorn Books, 2002) 129-30, which describes a case of woman who beat her three year old son to death shortly after an abortion which triggered a "psychotic episode" of grief, guilt, and misplaced anger

<sup>26</sup> Leach, "The Repeat Abortion Patient," *Family Planning Perspectives* 9(1):37-39, 1977; S. Fischer, "Reflection on Repeated Abortions: The meanings and motivations," *Journal of Social Work Practice* 2(2):70-87, 1986; B. Howe, et al., "Repeat Abortion, Blaming the Victims," *Am. J. of Public Health* 69(12):1242-1246, 1979.21. David C. Reardon, "The Duty to Screen: Clinical, Legal, and Ethical Implications of Predictive Risk Factors of Post-Abortion Maladjustment," *The Journal of Contemporary Health Law and Policy* 20(2):33-114, Spring 2004.3. DC Reardon et. al., "Deaths Associated With Pregnancy Outcome: A Record Linkage Study of Low Income Women," *Southern Medical Journal* 95(8):834-41, Aug. 2002.

---