

Raffaella Visigalli

DESIDERARE UN FIGLIO

Un sostegno psicologico
per affrontare i trattamenti
di fecondazione omologa
ed eterologa



Informazioni per il lettore

Questo file PDF è una versione gratuita di sole 20 pagine ed è leggibile con



La versione completa dell'e-book (a pagamento) è leggibile con Adobe Digital Editions. Per tutte le informazioni sulle condizioni dei nostri e-book (con quali dispositivi leggerli e quali funzioni sono consentite) consulta [cliccando qui](#) le nostre F.A.Q.



Self Help

Manuali per capire ed affrontare consapevolmente i problemi più o meno gravi della vita quotidiana.

Scritti in modo chiaro, forniscono le basi indispensabili per comprendere il problema in tutti i suoi risvolti, per poterlo controllare e quindi risolvere.

Una collana di libri seri, aggiornati, scritti dai maggiori esperti italiani e stranieri.

I lettori che desiderano informarsi sui libri e le riviste da noi pubblicati possono consultare il nostro sito Internet: www.francoangeli.it e iscriversi nella home page al servizio "Informatemi" per ricevere via e.mail le segnalazioni delle novità.

Raffaella Visigalli

DESIDERARE UN FIGLIO

Un sostegno psicologico
per affrontare i trattamenti
di fecondazione omologa
ed eterologa

Con i contributi di
Cristina Pozzobon e Stefania Vaccari

FrancoAngeli/*Self-help*

L'autrice ringrazia Paolo Filippi per avere gentilmente concesso l'utilizzo dei disegni presenti nel testo e in copertina.

Progetto grafico di copertina: Elena Pellegrini

Copyright © 2015 by FrancoAngeli s.r.l., Milano, Italy.

L'opera, comprese tutte le sue parti, è tutelata dalla legge sul diritto d'autore. L'Utente nel momento in cui effettua il download dell'opera accetta tutte le condizioni della licenza d'uso dell'opera previste e comunicate sul sito www.francoangeli.it.

Indice

Prefazione , di <i>Vincenza Zimbardi</i>	pag.	9
Presentazione , di <i>Paolo Giovanni Vintani</i>	»	15
Introduzione	»	17
1. La scoperta di non riuscire a concepire un figlio	»	25
1. La storia della coppia e il desiderio di genitorialità	»	25
2. Consultare lo specialista	»	26
3. La comunicazione degli esiti	»	28
4. Affidarsi alle tecniche di riproduzione medicalmente assistita	»	29
5. L'inizio del percorso e i suoi possibili esiti	»	30
5.1. Il successo del trattamento	»	32
5.2. Il fallimento del trattamento	»	32
2. Cause e diagnosi di infertilità e tecniche di PMA , a cura di <i>Cristina Pozzobon</i>	»	35
1. Che cos'è l'infertilità?	»	35
1.1. L'infertilità è in crescita?	»	36
1.2. Quali fattori possono influenzare la fertilità?	»	37
1.3. Quali sono le cause dell'infertilità?	»	38

1.4. Infertilità femminile	pag.	39
1.5. Infertilità maschile	»	41
2. Qual è il percorso diagnostico per l'accertamento dell'infertilità?	»	42
2.1. Analisi di base per la partner femminile	»	42
2.2. Analisi di base per il partner maschile	»	44
3. Esiste l'infertilità di origine psicologica?	»	44
4. Le tecniche di PMA	»	45
4.1. Tecniche di I livello	»	45
4.2. Tecniche di II-III livello	»	45
4.3. La fecondazione eterologa	»	48

3. Aspetti psicologici legati alla scelta di intraprendere il percorso di PMA, a cura di Stefania Vaccari

<i>Stefania Vaccari</i>	»	52
1. “Facciamo un figlio?”	»	53
2. Il desiderio di un figlio nel pensiero della realizzazione personale	»	55
2.1. Identità femminile e ruolo materno	»	56
2.2. Identità maschile: il fallimento del progetto generativo	»	57
2.3. L'elaborazione della diagnosi come inizio del processo decisionale	»	57
3. Processi decisionali: “quale strada percorreremo?”	»	59
3.1. Saprò vivere senza un figlio?	»	59
3.2. Conflitti interiori, tra paure e disagio	»	61
4. Possibili strade verso la genitorialità	»	62
4.1. Aspetti etici e convinzioni personali	»	62
4.2. “L'intimità maltrattata”	»	64
5. Il peso del progetto di genitorialità nella realizzazione della coppia	»	66
5.1. Scontri e confronti	»	66
5.2. Rinunciare al proprio orientamento per abbracciare quello del partner	»	68
6. L'importanza della rete sociale nel processo decisionale	»	70
7. Conclusioni	»	71
8. Nuove prospettive...	»	72

4. Affrontare con più serenità l'infertilità e il percorso di PMA	pag.	75
1. Riconoscere ed accettare il problema	»	75
2. Affrontare il trattamento con un atteggiamento mentale più realistico	»	76
3. Attivare e scoprire le risorse individuali e di coppia	»	77
4. Gestire il fallimento	»	82
5. Gestire le emozioni negative e i momenti difficili	»	83
5.1. Shock iniziale	»	84
5.2. Rabbia, invidia e senso di inadeguatezza	»	85
5.3. Vissuti dell'uomo e della donna	»	88
5.4. Senso di solitudine e successivo isolamento	»	90
5.5. Angoscia per il segreto	»	92
5.6. Senso di colpa e attribuzione delle colpe	»	93
5.7. Ansia	»	97
5.8. Stress	»	101
5.9. Depressione	»	104
5.10. Negazione e accanimento terapeutico	»	105
5.11. Dire basta	»	106
5. La fecondazione eterologa	»	108
1. Aspetti giuridici e storici	»	108
2. La sentenza sulla fecondazione eterologa: vantaggi e limiti	»	111
3. La Charla all'Ivi di Barcellona con le coppie italiane	»	113
3.1. La paura del ripensamento	»	114
3.2. Timore della non somiglianza fisica e l'importanza del vincolo genetico	»	115
3.3. Paura di non riconoscere il bambino come proprio	»	117
3.4. Angoscia del terzo intruso nella coppia	»	118
3.5. Rivelare o mantenere il segreto sulla modalità di concepimento	»	118
3.6. Raccontare la verità	»	121
3.7. Momento e modalità corretta per svelare il segreto	»	123

3.8. Reazioni del bimbo di fronte alla verità sul suo concepimento	pag. 125
3.9. Insicurezza rispetto al donante o ai donanti di gameti e la paura della trasmissione delle malattie genetiche	» 125
3.10. Aspetti giuridici relativi al riconoscimento di un bambino nato con gameti esterni alla coppia in caso di divorzio	» 126
4. Testimonianze	» 126
Ringraziamenti	» 128
Riferimenti bibliografici	» 129
Glossario	» 133

Prefazione

di *Vincenza Zimbardi**

Non credo di esagerare definendo questo libro come necessario.

L'infertilità/sterilità, per frequenza e diffusione, può infatti, ormai a ragione, essere considerata una malattia sociale connotata da un elevato carico emotivo che coinvolge tutti coloro che in qualche modo vi si relazionano: medici, psicologi, biologi, infermieri, ma soprattutto pazienti.

La conoscenza e l'accoglimento di questo carico, spesso diverso tra uomo e donna, diventa necessariamente parte costitutiva della cura e prima, durante e dopo le procedure biomediche più avanzate è importante che si generino spazi fisici, temporali e mentali in cui sia possibile affiancare la coppia affinché mantenga il contatto con il proprio mondo interno, attingendo alle proprie risorse emotive.

Oggi come ieri la sterilità è percepita come un problema oscuro, arcano, che costringe a rivivere miti e tabù antichi e che, per certi versi, soffre ancora di una comunicazione mancata.

Per l'essere umano, infatti, procreare è un desiderio che si colora di investimenti affettivi complessi e profondi, legati alla struttura psicologica e a un particolare intreccio di valori. Una questione intima e personale ma insieme intensamente culturale e collettiva.

* Psicologa Psicoterapeuta Counselor Psicosomatico Ivi Roma, www.cer-counbimbo.net.

La mancata realizzazione di questo desiderio innesca un vortice di sentimenti (sgomento, frustrazione, senso di colpa, rabbia, abbattimento, isolamento, perdita del senso filogenetico dell'accoppiamento e dell'identità di genere, frattura dell'integrità, senso di diversità) che in genere conduce a una crisi di vita.

Arduo immaginare, di conseguenza, un'esperienza che, al pari di questa, costringa a salire su di un "ottovolante" di emozioni che oscilla pericolosamente fra speranze, illusioni, attese, delusioni, sconfitte, urgenza di guarigione, senso di fallimento, di precarietà e di non appartenenza, invidia verso il contesto sociale: sentimenti che di frequente non vengono capiti se non da chi li vive e che hanno a che fare con un vuoto, un'assenza, un'incompletezza. A essere traditi da un corpo che non risponde sono i sogni, le fantasie, le aspettative più naturali; nella perdita di qualcosa di mai vissuto o posseduto, il dolore è denso di vuoto, non tangibile ma proprio per questo diffuso e spesso non arginabile.

La "spinta riproduttiva" si intreccia allora con altre dimensioni non riconducibili solo alla biologia, ma alla medicina, al diritto, alla psicologia. E ci si ritrova proiettati necessariamente di fronte a bivi dalla scelta obbligata, fare o non fare, fermarsi o procedere, laddove la PMA introduce mutamenti nelle rappresentazioni di aspetti fondamentali della vita che riguardano non solo la filiazione, il generare, il proprio corpo e i suoi funzionamenti fisiologici, ma ancheologici. I modelli familiari interiorizzati, la nascita e la sessualità. Questi mutamenti possono essere così vasti e complessi da trascendere spesso la stessa patologia organica.

L'autrice, fedele all'approccio sistemico, considera l'essere umano affetto da sterilità un "sistema" complesso e la sterilità stessa richiedente l'integrazione di un "sistema" di più saperi, dove l'entità corpo/mente, intaccata dalla mancata procreazione, coinvolge le relazioni con tutto il contorno relazionale, familiare e amicale.

In concreto, ognuno dei componenti la coppia infertile matura, nel confronto multiforme con il contesto parentale, sociale, dell'informazione e sanitario, una serie di convinzioni, ipotesi, sospetti, impressioni, ricordi, idealizzazioni che creano an-

sia, timori e diffidenza da una parte, fiducia e grandi speranze dall'altra.

Questo libro dunque diventa necessario laddove l'urgenza esistenziale di riparare un'anomalia fisica può facilmente far perdere la bussola emotiva. A precederne la stesura vi sono diversi anni di pratica professionale, di organizzazione del pensiero, di ascolto di voci di pazienti. L'autrice, sulla base da una consolidata esperienza clinica sul campo di cui sono stata spesso testimone attiva, propone una guida a chi è alle prese con il terreno scivoloso dell'infertilità, direi una vera e propria mappa meditata che faciliti il ritrovamento di un orientamento personalizzato. Chi si avventuri per gli accidentati e impervi sentieri della PMA potrà avere la possibilità di rendere più piano e praticabile il cammino. La conoscenza comporta una sorta di conquista più profonda della realtà.

La PMA non è una scienza da percepire come salvifica o miracolistica, ma ha bisogno di strumenti utili a gestire, ridurre, contenere gli esiti e i sentimenti negativi che i momenti critici possono produrre. Normalizzando e consapevolizzando, aprendo di volta in volta le porte di passaggio alle varie fasi dei trattamenti, il testo focalizza l'attenzione sul *sentire*, con l'intento di ridurre la tendenza al fare che prevale sul pensare, tipica del paziente infertile, affinché l'ipertecnizzazione della fecondazione assistita non conduca a una dimensione di estraneazione da sé o a uno stato perenne di malattia, una malattia speciale dove il dolore non è fisico, ma investe presente e futuro.

Un testo prezioso, dunque, fruibile e preciso, pieno di valide ed efficaci indicazioni, anche di natura prettamente pratica, di messaggi tesi ad attivare nei pazienti il reperimento di risorse interne, energie e abilità contribuendo ad attivare nella coppia un'elaborazione più adeguata e costruttiva della propria condizione di sterilità, un "gioco di squadra" fondato non solo su diagnosi e strategie terapeutiche, ma anche sulla valorizzazione dell'esperienza soggettiva e sul coinvolgimento di entrambi i partner verso una migliore tolleranza del trattamento e un risultato che si spera positivo.

L'arte della cura comprende dunque la ricerca di ascolto attivo e di risposte a interrogativi, incertezze, dubbi, inquietudini che sorgono spontanei e naturali perché assolutamente legitti-

mi proprio per la centralità che l'atto procreativo riveste in ogni percorso individuale.

La psiche, oltre al corpo, è pertanto impegnata in un faticoso itinerario, dove lo psicologo esperto degli scenari della medicina riproduttiva può tessere insieme al paziente quel filo di Arianna che orienti nella planimetria della PMA, con una descrizione delle strade e dei luoghi, ognuno col suo diverso peso emotivo. Nella medicina della riproduzione, infatti, i numeri, in genere portatori di certezze, possono diventare fonte di ansie e insicurezze, per cui nessuna aerea è risparmiata e ci si sente incomprendesi, spesso soli e privi di un punto di riferimento.

Per concludere, scopo del libro è quello di innalzare il livello di autocoscienza, ridurre il disagio sociale, migliorare la comunicazione di coppia, favorendo l'emersione di nuove contrattualità e assumendo posizioni più propositive e bilanciate anche nell'interazione col medico per un accresciuto senso di attenzione per il sé.

Ciò consente al paziente attento di passare da osservato a osservatore e la meta possibile è fare in modo di umanizzare la tecnologia, renderla evento più vicino alla natura, dunque fallibile ma anche idonea a dare ciò che manca, in una parola più accettabile. Una tecnologia umanizzata può contribuire a ridurre un inquietante immaginario e l'innescarsi di un dannoso processo di autosvalutazione.

Il libro vede la luce in un momento in cui in Italia il dibattito e l'attenzione sulle tematiche della PMA sono particolarmente forti, dati i recenti cambiamenti legislativi, e a questo dibattito il libro non si sottrae, fornendo anche utili indicazioni di carattere medico e di aggiornamento giuridico e spingendosi nelle vie più nascoste e intime fino a toccare finalmente il tema delicatissimo della donazione di gameti che rappresenta l'ultima frontiera di esplorazione.

Una scelta che pone di fronte a "nuove geometrie della mente", nuove geografie di cui ancora stiamo disegnando le carte. Di fronte a una scelta così impegnativa, come quella di far nascere un figlio da gamete di donatore, le domande sono molteplici e diverse, piene di fantasmi e angosce e insieme di speranze e prospettive, laddove diventa imprescindibile il passaggio a una genitorialità basata sulla responsabilità e sulla relazione af-

fettiva che si costruisce nel tempo più che sulla trasmissione biologica e genetica.

Ci troviamo in un territorio di frontiera, in cui il rischio dello spaesamento è alto, perché sono proprio questi i luoghi dove si alimentano le maggiori tensioni creatrici e i maggiori conflitti. Ed è qui che più che mai sono necessari una mappa simbolica come questo libro o un vero e proprio navigatore, ovviamente interattivo, quale può essere il colloquio con uno psicologo esperto nelle dinamiche della PMA.

Il bisogno di procreare va sostenuto perché è un bisogno profondamente umano e costituisce un insopprimibile esercizio di libertà, di cui valersi nel migliore dei modi per riappropriarsi poi di una spontaneità perduta, di un mistero svelato, magari di un'assenza che diviene finalmente presenza, di un figlio non "fabbricato" ma frutto di un incontro e di un desiderio, di un bambino che avrebbe potuto non esserci e che invece c'è.

Presentazione

di *Paolo Giovanni Vintani**

Nel mondo moderno appare a volte che il desiderio di un figlio possa essere, qualora fosse difficoltoso il raggiungimento della gravidanza, sorpassato da una vita intensa e meno gravata da responsabilità. Anche questa “illusione” di contraporre a una assenza una iperattività può essere ipocrisia. E chiunque, benché incoscientemente, soffre a mentire a se stesso.

Un figlio è la concretizzazione di un atto d’amore, e condividere con il mondo la consapevolezza di un amore ti gratifica.

Questo libro sa essere “traduttore di senso”, sa accompagnarti con un linguaggio moderno e gioioso a cercare il Tuo vero desiderio. Tra le pagine ritroviamo un obiettivo non dichiarato ma percettibile che è la riscoperta della lentezza: Il tutto subito, il tutto calcolato, tipico di una civiltà abituata a soddisfare dei pseudo-desideri, rende a volte superficiale la ricerca di una volontà d’essere genitori senza approfondirne le cause. Peggio ancora se le giuste domande del perché non posso essere padre o madre, sono rivolte a gelidi esami di laboratorio e le possibili risoluzioni sono offerte da protocolli rigidi fatti di iniezioni, pillole, precauzioni ed esami infiniti.

È un libro da leggere anche per chi non avesse il problema, perché il bimbo (anche non fisico) che riusciremo a concepire dopo la lettura quantomeno è la riscoperta del nostro DESIDERARE... una continua Cerca che rende la vita degna d’esser vissuta.

* Farmacista, Vicepresidente Federmarma Provinciale.

Introduzione

L'infertilità, secondo le stime fornite dall'OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità) è un fenomeno che affligge, nei paesi industrializzati, il 15% delle coppie. L'OMS definisce l'infertilità una patologia e stabilisce che, come per qualsiasi altra malattia, chi è affetto da questa condizione ha il diritto di conseguire una terapia appropriata attraverso tutti i mezzi possibili, attualmente a disposizione, dalla medicina riproduttiva.

In Italia, in base ai dati forniti dal Ministero della Salute, il 30% delle coppie, al pari dunque degli altri paesi industrializzati, vive un problema di infertilità. La legge n. 40 del 2004 recante "Norme in materia di procreazione medicalmente assistita", all'articolo 2, comma 1 stabilisce che: "Il Ministro della Salute, sentito il Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca, può promuovere ricerche sulle cause patologiche, psicologiche, ambientali e sociali dei fenomeni della sterilità e della infertilità e favorire gli interventi necessari per rimuoverle nonché per ridurne l'incidenza, può incentivare gli studi e le ricerche sulle tecniche di crioconservazione dei gameti e può altresì promuovere campagne di informazione e di prevenzione dei fenomeni della sterilità e della infertilità"¹. Le Linee guida pubblicate nell'aprile del 2008 contengono indicazioni anche sul-

1. Fonte Ministero della Salute, data pubblicazione luglio 2007, ultimo aggiornamento luglio 2013: www.salute.gov.it/portale/temi/p2_6.jsp?lingua=italiano&id=755&area=Salute%20donna&menu=sessuale.

le procedure e sulle tecniche di attuazione della procreazione medicalmente assistita e integrano e aggiornano le precedenti pubblicate nel luglio del 2004. Tra le varie novità, c'è l'obbligo per ogni centro di PMA di offrire la consulenza e un supporto psicologico a tutte le coppie che ne abbiano necessità. Le attività di consulenza e di supporto psicologico devono essere rese accessibili, inoltre, in tutte le fasi dell'approccio diagnostico-terapeutico dell'infertilità, quindi, prima, durante e alla fine del percorso. Il Consiglio Superiore della Sanità, dunque, si è espresso anche sulla necessità di offrire un adeguato supporto psicologico a tutte le coppie che iniziano un percorso di procreazione medicalmente assistita.

Sebbene in Italia sia dunque contemplata la necessità di proteggere la salute psichica di chi è affetto da questa patologia, riscontro quotidianamente quanto questo diritto sia ancora poco tutelato e, purtroppo, scarsamente conosciuto dalle coppie che vivono questo disagio. Nella mia esperienza professionale rilevo ancora “tanta sofferenza” e quello che più mi colpisce è il disorientamento delle coppie di fronte al dolore: spesso soffrono in silenzio e, nei casi peggiori, attraverso i sintomi. A volte si chiudono in se stesse e, nei casi più gravi finiscono per isolarsi, a causa dei sentimenti contrastanti come la rabbia, la vergogna e l'invidia che provano verso chi è stato capace di concepire un figlio. Soffrono per questa condizione “inattesa”, che li ha resi inabili a fare qualcosa che normalmente è insito nella natura umana, ossia concepire naturalmente. Un disagio che spesso si genera e diffonde anche tra i famigliari e amici più cari della coppia, che non sanno come comportarsi e vivono questa situazione come testimoni impotenti.

Le coppie che vivono l'esperienza di infertilità, conoscono molto bene gli aspetti medici che caratterizzano la loro condizione; al contrario, sono spesso poco preparate per gestire con efficacia gli aspetti psicologici. Possono così apparire smarrite, disorientate e indifese di fronte alle emozioni che compaiono durante un percorso di riproduzione medicalmente assistita. Durante la mia esperienza clinica, soprattutto all'estero, ho tristemente appurato che sono pochissime le coppie che hanno potuto usufruire della consulenza o supporto psicologico menzionato nelle Linee guida. Anzi, spesso c'è la tendenza ad ac-

cusare i centri esteri come strutture che spremono psicologicamente le coppie italiane. Sicuramente esiste questa realtà, ma non è la sola: infatti, la maggior parte delle coppie che si reca all'estero, è già provata psicologicamente. In Italia manca ancora la cultura di considerare la consulenza psicologica come parte essenziale e integrante del protocollo clinico applicato nei casi di infertilità. Ovviamente, non è così ovunque; ci sono strutture che offrono servizi di supporto e accompagnamento psicologico di ottima qualità, ma ce ne sono altre che, al contrario, lo forniscono solo superficialmente o, nei casi peggiori, non lo prevedono affatto. L'infertilità è un fenomeno che deve essere considerato in tutte le sue sfaccettature e quindi anche per gli aspetti psicologici che lo caratterizzano. Mente e corpo sono due entità imprescindibili l'una dall'altra. Chi lavora in questo settore, sa bene di cosa sto parlando.

A volte succede che il medico dia poca enfasi agli aspetti psicologici per mancanza di tempo, di competenze o, semplicemente perché timoroso di aumentare la sensazione di essere difettose di queste coppie non solo a livello fisico, ma anche psicologico: chi vive un problema di infertilità spesso si percepisce inadeguato già fisicamente e, di conseguenza l'indicazione di sottoporsi anche a un consulto psicologico potrebbe generare anche un senso di inadeguatezza a livello psicologico. È bene destrutturare questa credenza disfunzionale e sfruttare, invece, l'opportunità che un percorso psicologico può offrire per affrontare con meno sofferenza l'esperienza di non riuscire a diventare genitori² (Cousineau e coll., 2007). È anche per questa ragione che, quando il medico non propone una consultazione psicologica approfondita, invito tutte le coppie a richiederla: è un diritto ottenerla in tutti i centri di PMA presenti sul territorio italiano, così come sancito dalle Linee Guida pubblicate nell'aprile del 2008.

Farsi seguire e sostenere psicologicamente all'interno o fuori da un Centro significa volersi bene, proteggersi, ma soprattutto tutelare il legame. L'infertilità è una variabile imprevedibile

2. Cousineau T.M., Domar A.D. (2007), "Psychological impact of infertility", *Best Practise & research. Clinical obstetrics and gynaecology*, 21 (2): 293-308.