


PAURE ED EMOZIONI

LA DIFFICILE ATTESA.....



- 
- SCENETTA DI UNA COPPIA CHE NON RIESCE AD AVERE FIGLI IN CERCA DEL «MIRACOLO»

QUALE VISSUTO?

- L'uomo e la donna infertili mancano di una possibilità evolutiva non solo fisicamente, ma anche psicologicamente.
- L'impossibilità nell'esplicitarsi della propria potenzialità genitoriale conduce la coppia ad affrontare una vera e **propria crisi di vita**, caratterizzata da molteplici vissuti di perdita da una varietà di risposte emozionali che investono ogni aspetto della vita dei singoli e della coppia, attaccando le motivazioni di competenza e di controllo, generando una *condizione altamente stressante che minaccia anche gli ambiti dell'impegno lavorativo e degli interessi culturali*: tale condizione configura un quadro psicologico paragonabile soltanto **all'esperienza di morte o di divorzio**, nel quale il dolore associato all'infertilità assume le forme del dolore per la morte del figlio.
- **La donna sterile vive la sua condizione come assenza di un figlio, come sua incapacità di essere BUONA per generare/meritarsi un figlio.**

QUALI REAZIONI?

- Prima di esistere nel corpo **il figlio vive nell'immaginario inconscio da dove nulla potrà espellerlo**, in quello spazio mentale creato appositamente dalla coppia che esprime reazioni emozionali intense ascrivibile ad un generale sentimento di **perdita di qualcosa** che non è ancora possibile identificare con chiarezza.

DUE TIPOLOGIE GENERALI DI LUTTO NEI VISSUTI DI PERDITA DELLA COPPIA INFERTILE:

- con lutto ricorrente o mensile si intende quel tipo di lutto che si rinnova periodicamente ad ogni ciclo mestruale che sancisce la preclusione della gravidanza. Si tratta di uno stato che interessa le coppie che hanno attraversato un percorso diagnostico e terapeutico per la ricerca di un proprio figlio e che avendo sperimentato un insuccesso presso un centro insistono nella ricerca spasmodica di nuove terapie, in modo da evitare il momento dell'analisi e della riflessione che potrebbe comportare un dolore ancora maggiore.
- con lutto stabile ci si riferisce ad un lutto vero e proprio la cui rielaborazione coinvolge anche il bambino immaginario. Si piange l'assenza del figlio, la perdita della persona che poteva essere, già delineata nello spazio progettuale della coppia, e che assume comunque caratteri di vivissima presenza, generando un dolore difficile da gestire in mancanza di corrispettivi consolatori effettivi che possano mediare il vissuto di perdita.

sorpresa: i soggetti manifestano un pregiudizio positivo riguardo alla possibilità di concepimento e pertanto la reazione primaria alla diagnosi di infertilità ha i caratteri del sorprendente.

rifiuto: i soggetti tendono a voler negare in ogni modo gli effetti della propria condizione di infertilità. Si tratta di una risposta del tutto coerente e non problematica se limitata ad un breve periodo, ma che può diventare patologica nel caso in cui si protragga nel tempo giungendo ad una negazione del problema.

rabbia: l'impressione di aver subito un'ingiustizia e di non meritare la condizione di infertilità costituisce una risposta psicologica normale. L'incapacità di realizzare una progettualità condivisa genera nella coppia infertile la percezione di non riuscire a raggiungere un obiettivo alla portata di tutti, suscitando sentimenti di invidia nei confronti delle coppie che riescono a vivere con serenità il proprio percorso genitoriale.

isolamento: i soggetti tendono a ritirarsi dalla vita sociale ed sottrarsi ad occasioni di confronto con familiari ed amici o a situazioni che possano ricordare la propria condizione di infertilità. L'allontanamento dalle relazioni innesca un circolo vizioso con la percezione di solitudine, poiché l'incomprensione presunta o reale del mondo esterno riguardo alla propria sofferenza preclude il beneficio di riuscire anche momentaneamente a sfogarsi e a liberarsi delle emozioni negative.

colpa: la condizione di infertilità si configura in questo processo di attribuzione quale evento punitivo in relazione ai possibili errori rintracciati, per cui il senso di colpa individua una modalità di espiazione. Nei casi di sterilità funzionale ascrivibile con certezza ad uno dei membri della coppia, il partner portatore del problema vive in modo drammatico la propria responsabilità nei confronti del partner sano e nel fallimento delle aspettative genitoriali. D'altro canto, il partner sano sperimenta emozioni negative nei confronti del coniuge: tali sentimenti distruttivi e i vissuti di colpa ad essi associati portano al timore del deterioramento e della perdita del rapporto e pregiudicano fortemente l'equilibrio coniugale.

NON MOLLARE MAI....

- Molte donne ammettono che il loro **soverchiante desiderio di un figlio avvelena il loro spazio psicologico interiore**; questo vissuto psicologico opprimente determina non solo una sterilità fisiologica ma anche una sterilità relazionale, in quanto le risorse attentive si volgono esclusivamente all'elaborazione del vuoto percepito nel ventre
- **L'infertilità** può essere vissuta dunque come **trauma narcisistico** il cui superamento non si esaurisce nelle possibilità concrete che la tecnologia medica offre di risolvere il problema, ma contempla interventi di sostegno che possano studiare la struttura caratteriale dei soggetti sul piano individuale ed **osservare le dinamiche di coppia** al fine di stimolare o ristabilire la ricerca di un equilibrio soddisfacente.
- **Risoluzione**: accettazione della propria condizione: una larga maggioranza delle coppie giunge a questo stadio, elaborando profondamente la propria condizione e ponendo le basi per il passaggio allo stadio successivo.
- **Azione**: le coppie entrano in un'ottica di risoluzione e superamento del problema, che può essere il ricorso a trattamenti di procreazione medicalmente assistita, l'adozione o l'accettazione consapevole e razionale della propria condizione.

•



***A CHE PUNTO SONO, VERAMENTE,
CON LA MIA INFERTILITA'?***



***A CHE PUNTO SIAMO, VERAMENTE,
CON LA NOSTRA INFERTILITA'?***

ADOTTARE... PERCHE'?

- L'adozione di un bambino è *una delle avventure più belle e affascinanti* che una coppia possa intraprendere ma, al tempo stesso è, sempre, *un percorso difficile e sofferto*, che richiede preparazione e una grande mole di investimenti: economici ma soprattutto psicologici e affettivi.
- *Le motivazioni* per cui si adotta sono molteplici: alcune sono *conosciute* dalla coppia, mentre altre sono *inconsce*.
- *Alla base c'è un intento altruistico*: aiutare un bambino che soffre ad uscire dalla condizione di abbandono e a trovare una famiglia che se ne prenda cura.
- *C'è anche la motivazione di dare alla propria coppia*, che il più delle volte non è fertile, per cause organiche riconosciute oppure per motivi inesplicabili (si dice "sine causa" in gergo tecnico), *un orizzonte più ampio, la possibilità di arricchire la propria sfera affettiva e di sperimentarsi nel compito evolutivo di diventare genitori*.
- *L'adozione, inoltre, è un progetto sensato quando corrisponde alla scelta della coppia di non insistere in modo onnipotente ad avere un figlio biologico quando tutte le condizioni sono avverse*, rinunciando a ricorrere a procedure tecniche che, con l'andare del tempo, diventano pratiche disumane.



***PERCHE' HO DECISO DI INTRAPRENDERE IL
PERCORSO DELL'ADOZIONE,
SCELTA O «ULTIMA SPIAGGIA»?***

.....

***QUALI TIMORI, QUALI SPERANZE
ALIMENTANO IL MIO CUORE?***

QUALI I PROTAGONISTI?

- *Una coppia, ferita nel proprio desiderio di avere un bambino*, di fronte alla necessità di fare un lutto con le proprie aspettative.
- Questo lutto viene elaborato dalla coppia? Si riesce, cioè, a pensare la sofferenza e a stabilire collegamenti fra i vari pensieri, oppure dare corpo ai propri vissuti smuove troppo dolore? Il partner responsabile, per così dire, dell'infertilità si sente, oltre che inadeguato personalmente, di aver tradito le aspettative del coniuge? E quest'ultimo rinforza questa sensazione, tagliando corto, oppure la smentisce, mostrando comprensione per il dolore dell'altro? O invece, paradossalmente, vi è nella coppia un sollievo condiviso perché uno o tutti e due i partners si sentivano inadeguati nell'assumere l'identità di genitori e si sentono meno in ansia all'idea che il bambino che educheranno è già stato partorito? I coniugi appaiono talmente occupati a nutrire reciprocamente il bambino interiore dell'altro da non avere spazio per i bisogni di un bambino reale? L'adozione si configura come un progetto che, quasi magicamente, rimetterà tutto a posto?

- *E poi c'è un bambino.* Ancora non lo conosciamo ma sappiamo *che è stato ferito nella sua esigenza più elementare, quella di avere un padre e una madre*, che deve superare la perdita e ritrovare la speranza.

Spesso egli ha subito altri traumi, ha provato più volte a riaprirsi alla vita ed è stato sconfitto. Con quali risorse e quali difese psicologiche è sopravvissuto a queste difficoltà? E' diventato diffidente? Ha imparato a mettere alla prova la tenuta degli adulti che gli si propongono, a sfidarli, a testarli, facendo il diavolo a quattro, le risorse e le competenze? Oppure è diventato compiacente perché deve garantirsi di essere preso e di non essere più cacciato? E' buono, anche affettuoso ma ha sviluppato un falso Sé che, con la crisi dell'adolescenza spesso non tiene, perché è diventato come un'ingessatura troppo stretta e soffocante?

L'INCONTRO.....

- *L'incontro fra questi interlocutori che la vita ha messo a dura prova è un incontro aperto.* Sapranno i "nuovi" genitori lenire le ferite del bambino oppure chiederanno, in modo inconsapevolmente egoistico, un risarcimento affettivo per quanto hanno subito, che diventerà per il "nuovo" figlio una pesante e incondizionata aspettativa da soddisfare? Saprà il bambino, specie se grandicello, apprezzare le qualità di chi lo ha così intensamente cercato e voluto oppure proietterà loro addosso le immagini dei genitori "cattivi" che lo hanno abbandonato?
- Fortunatamente, in molti casi dopo le prime difficoltà la paura dell'estraneo è superata e la "nuova famiglia" può cominciare il suo cammino con un grado sufficientemente buono di fiducia e di affetto reciproco.
Altre volte le cose vanno meno bene: le difficoltà di inserimento si prolungano oppure la coppia dei partners, incapace di fronteggiare il difficile passaggio dal due al tre, si separa. O, ancora, tutto sembra procedere per il meglio ma, con l'avvento dell'adolescenza, si presentano problemi mai nemmeno immaginati: il ragazzo scappa di casa alla ricerca dei suoi veri genitori, oppure diventa violento, o comincia a drogarsi...

COME VIVERE IL PERCORSO?

- I magistrati, gli psicologi, gli assistenti sociali che si occupano della selezione delle coppie adottive non devono essere sentiti giudici della "bontà" o della "cattiveria" della coppia che vuole adottare; non devono essere sentiti come genitori castranti o detentori del potere di dare o non dare un bambino, disinteressati ai bisogni e alle difficoltà di quella specifica famiglia.
- Non sempre le famiglie chiedono aiuto, ma è fondamentale sapere che si può non essere soli in questo viaggio.

Ogni volta che festeggio la mia adozione c'è qualcuno che mi chiede: "Perché festeggiate l'adozione?". Io allora rispondo: "Semplice! È come il compleanno, è uno dei giorni speciali delle famiglie da ricordare e da non dimenticare, proprio come quello della nascita. La festa dell'adozione ricorda il giorno in cui ci siamo incontrati e siamo diventati una famiglia adottiva".

