

Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Garda



# *ASPETTI EMOTIVO-RELAZIONALI IN PMA*

*la consulenza psicologica*

*Dott.ssa Paola Dora*

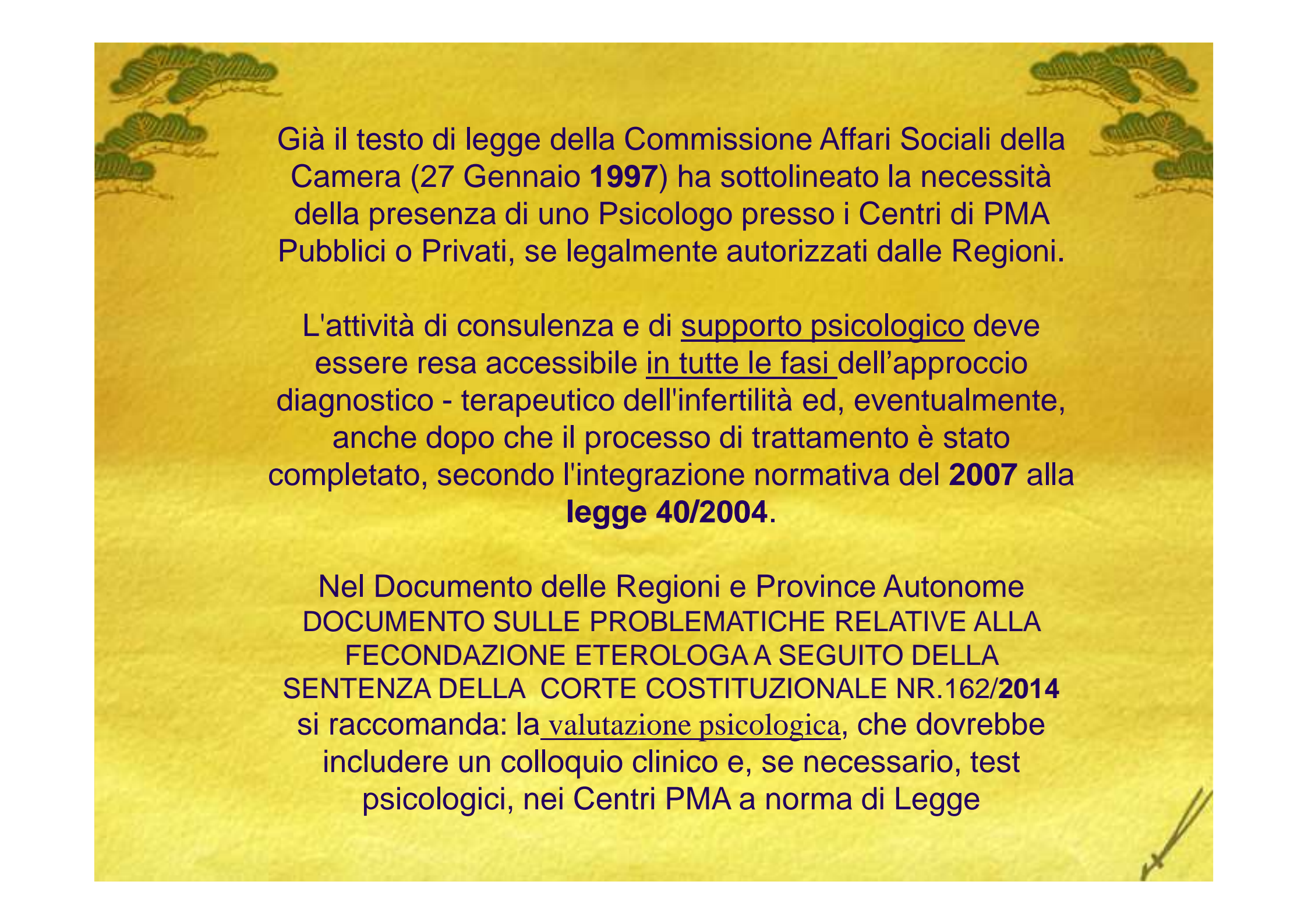
*Centro di PMA di Manerbio*



ANIDRĀ  
Università Popolare



ORDINE MEDICI CHIRURGHI  
E ODONTOIATRI  
DELLA PROVINCIA DI BRESCIA



Già il testo di legge della Commissione Affari Sociali della Camera (27 Gennaio **1997**) ha sottolineato la necessità della presenza di uno Psicologo presso i Centri di PMA Pubblici o Privati, se legalmente autorizzati dalle Regioni.

L'attività di consulenza e di supporto psicologico deve essere resa accessibile in tutte le fasi dell'approccio diagnostico - terapeutico dell'infertilità ed, eventualmente, anche dopo che il processo di trattamento è stato completato, secondo l'integrazione normativa del **2007** alla **legge 40/2004**.


Nel Documento delle Regioni e Province Autonome  
DOCUMENTO SULLE PROBLEMATICHE RELATIVE ALLA  
FECONDAZIONE ETEROLOGA A SEGUITO DELLA  
SENTENZA DELLA CORTE COSTITUZIONALE NR.162/**2014**  
si raccomanda: la valutazione psicologica, che dovrebbe includere un colloquio clinico e, se necessario, test psicologici, nei Centri PMA a norma di Legge



## Psicologa a supporto del paziente e delle dinamiche tipiche dei problemi di fertilità

- Psicologa per paziente e colloquio di Counseling individuale
- Psicologa per la coppia e colloquio di Counseling di coppia
- analisi dei casi e confronto in equipe
- supporto ai medici e al personale PMA nella Comunicazione e nelle dinamiche emotivo-relazionali
- Gruppi di ascolto/conferenze interattive


*(differenza tra Counseling e Psicoterapia, obiettivo e progettualità in PMA)*



**I medici di Medicina Generale** che indirizzano a consulenza in PMA possono sottolineare ai loro pazienti conosciuti la funzione del servizio di **supporto psicologico.**

**Non solo ai pazienti in sofferenza psicologica o con infertilità idiopatica bensì a tutti, proprio per il valore emotivo, relazionale, intimo e spesso SEGRETO del problema e della cura in PMA.**

Abbassando le Resistenze emotive, superando i tabu', premettendo loro la possibilità di Sentire disagio emotivo... si Responsabilizzano i pazienti che possono così arrivare con maggiore consapevolezza all'accettazione del problema di fertilità e al percorso di PMA.



# RISCHI

*invio del paziente in PMA tardi o nella situazione opposta con eccessivo allarmismo, senza aver inquadrato e dettagliato la specificità della coppia di pazienti dal punto di vista dello stile di vita...*

*Il Ministero della salute con il Contributo 2014 del Tavolo consuntivo in materia di **tutela e conoscenza della sessualità e prevenzione delle cause di infertilità**, afferma che:*

*“la Costituzione tutela la procreazione cosciente e responsabile”  
“è fondamentale l’Azione educativa, l’Educazione Sessuale Olistica”  
“l’ambiente, lo stile di vita e le abitudini fanno la differenza” !*





## **Fragilità emotivo-relazionale dei pazienti PMA:**

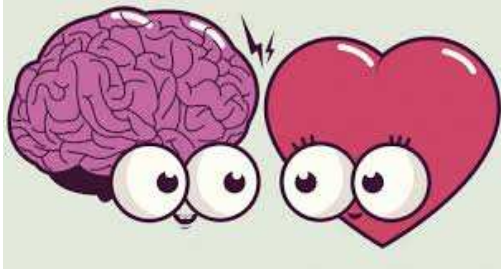
difficoltà emotive (paura, rabbia, giudizio, TABU')

ansia

disagio di coppia e disagio familiare (famiglia di origine e Principio materno)

difficoltà sessuologiche (di coppia quali calo del desiderio e in PMA ad es. ansia maschile per la raccolta per il test di capacitazione sul liquido seminale)

aspettative e paura del futuro, del Cambiamento (dalle genitorialità)

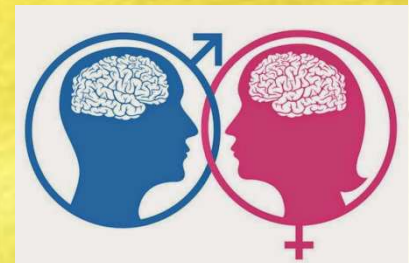


importanza clinica e psicologica dell' anamnesi  
sessuologica (frequenza dei rapporti, difficoltà e  
disturbi femminili e maschili) e dello stile di vita

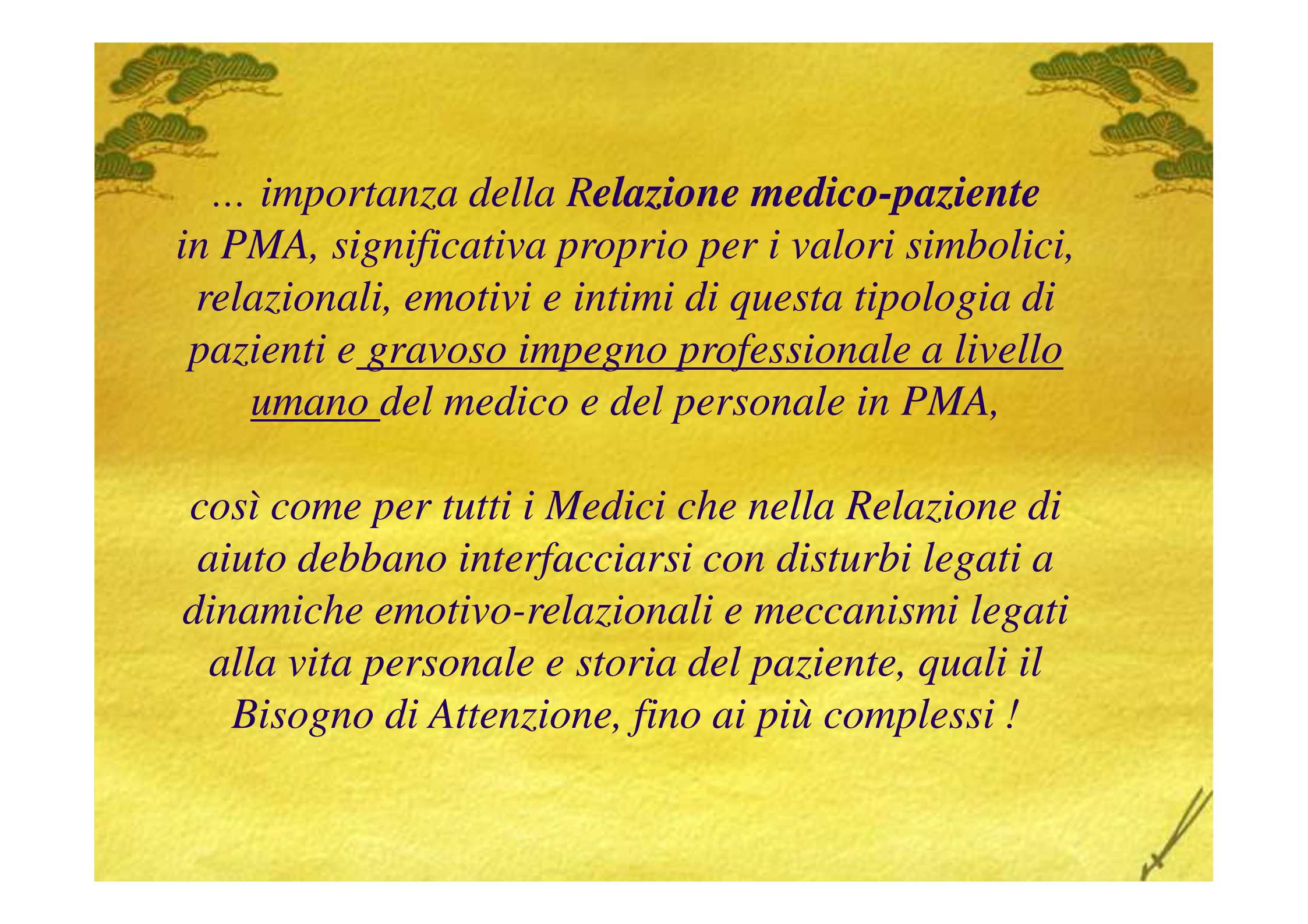
*\_difficolta' emotiva e relazionale soprattutto rispetto  
ai rapporti mirati e alle difficoltà comunicative e  
non cura del Se' \_*

*Quali Rischi quando non si considerano i disagi emotivi o pregressi disturbi psicologici, psichiatrici o uso di psicofarmaci?*

- \_non aderenza, mancanza di affidamento, "fai da te" e Internet !!!
- \_crisi di coppia (assenza di sessualità e affettività)
- \_crisi post fallimento IUI o FIVET
- \_non aderenza alla realtà e aspettative (ansia / pessimismo legato soprattutto all'età della donna e alle percentuali statistiche di successo)
- \_dipendenze
- \_non accettazione della gravidanza o della gemellarità







*... importanza della **Relazione medico-paziente** in PMA, significativa proprio per i valori simbolici, relazionali, emotivi e intimi di questa tipologia di pazienti e gravoso impegno professionale a livello umano del medico e del personale in PMA,*

*così come per tutti i Medici che nella Relazione di aiuto debbano interfacciarsi con disturbi legati a dinamiche emotivo-relazionali e meccanismi legati alla vita personale e storia del paziente, quali il **Bisogno di Attenzione, fino ai più complessi !***



grazie della partecipazione e  
Condivisione...

*"Le convinzioni, più delle bugie, sono  
nemiche pericolose  
della verità..." F. Nietzsche*

*"Non si vede bene che con il Cuore, l'essenziale è invisibile agli occhi..."*

Dr.ssa Paola Dora   tel. 3391018432   [paola.dora@gmail.com](mailto:paola.dora@gmail.com)

