

## **Commento al caso clinico: *La figura paterna per una coppia lesbica che sta facendo procreazione medicalmente assistita***

*Cristina Sempio\**

Il caso di Lia viene introdotto tramite la descrizione di una ricerca di sostegno paterno nel percorso di vita della paziente, e di come questo cambi nel corso del tempo. Attraverso questo commento al caso clinico vorrei provare ad ampliare lo sguardo rispetto a questa ricerca di Lia e definire un bisogno più generale di riconoscimento dei propri vissuti e delle proprie scelte. Sotto questo cappello possiamo certamente inserire la figura paterna, ma possiamo allargarci fino a comprendere anche un più ampio autorizzarsi che sembra passare per il riconoscimento da parte dell'altro.

Tutto sembra cominciare con la nascita stessa di Lia, dove un momento di passaggio così importante nella vita familiare e nella vita della madre viene vissuto attraverso uno stato di perdita di contatto con la realtà. Sappiamo che la nascita di un figlio implica un grande cambiamento all'interno del sistema familiare e un cambio di ruoli, laddove la coppia di partner diventa anche coppia genitoriale. Questo passaggio non avviene in automatico con la nascita di un figlio, ma è il frutto di un processo di elaborazione e di assunzione di tutto ciò che questo cambiamento comporta, incluso il desiderio stesso di diventare genitori. Da quanto emerge dal racconto sembra che questo passaggio nella famiglia d'origine di Lia sia stato vissuto con una fatica tale da essere quasi disconosciuto e connotato dai toni dell'imposizione e della paura, senza lasciare spazio ad aspetti più affettivi. In questo clima un po' confusivo possiamo immaginare come sia stato difficile per Lia fare i conti con le proprie emozioni e con il proprio desiderio di essere vista e riconosciuta in quanto figlia e in quanto persona con le proprie peculiarità, laddove il ruolo stesso materno è stato assunto in maniera così ambivalente. Sembra che la soluzione della paziente sia quindi stata di costruire la propria identità attraverso un modello performante da un punto di vista accademico, laddove l'altro può riconoscerla perché è brava.

---

\*Psicologa Psicoterapeuta, Socia SIPRe. E-mail: cristina.sempio8@gmail.com

Ora incontriamo Lia in un momento di vita in cui sente il desiderio di maternità e ciò la porta di fronte a numerose questioni. La vita ha portato Lia a vivere questa dimensione in una modalità che potrebbe essere definita poco ortodossa, ovvero una procreazione medicalmente assistita (PMA) eterologa all'estero condotta da una coppia di donne. In generale, come accennato prima, sappiamo che l'assunzione del proprio ruolo di genitore implica un passaggio identitario davvero molto forte. Implica una ridefinizione dei ruoli all'interno della famiglia, dove accanto al ruolo di figlia si posiziona il nuovo ruolo di genitore. E per fare ciò spesso si guarda come sono stati i propri genitori e come hanno gestito loro questo passaggio. La storia di Lia ci dice che nella sua famiglia questo momento è stato abbastanza sconosciuto, così come i bisogni affettivi e relazionali delle due figlie. Da ciò sembra che la configurazione (Minolli, 2015) che Lia ha assunto sia andata nella direzione della ricerca continua di un riconoscimento da parte dell'esterno del proprio esistere e delle proprie scelte, ma anche dei propri vissuti. La maternità tramite PMA, e ancor più se eterologa, porta con sé indubbiamente molteplici aspetti legati al riconoscimento, che si intrecciano con i significati personali di Lia. Questo perché innanzitutto il percorso di PMA è tutt'oggi considerato come una scelta 'altra' rispetto al divenire genitori tradizionale. Lo è per una coppia eterosessuale e lo è ancor più per una coppia omosessuale che si trova a vivere una relazione che a volte può essa stessa subire una mancata legittimazione dall'esterno (i genitori reagiscono al suo coming out dicendole che si suiciderà sicuramente, come a dire che una scelta di questo tipo non è compatibile con un progetto di vita e ancor meno, possiamo immaginare, con un'idea di genitorialità).

Spesso le coppie che affrontano un percorso di fecondazione assistita faticano a legittimare il proprio vissuto e il proprio essere genitori 'come gli altri' nonostante il percorso alternativo intrapreso. La coppia omosessuale può vedere il progresso nelle tecniche di PMA come un'occasione per poter coronare il desiderio di genitorialità, ma ciò non toglie il dover fare i conti con un percorso diverso che si dovrà affrontare per raggiungere questo obiettivo.

La fecondazione assistita infatti scardina tutto l'immaginario collettivo romantico legato al fare un figlio (Florita, 2022). Pur costituendo chiaramente una grande opportunità per coloro che non possono, per diversi motivi, concepire naturalmente, implica anche un dover rimodulare le proprie aspettative e implica anche forse un doversi pronunciare ancora più consapevolmente rispetto al proprio desiderio e alla propria scelta di genitorialità. Questa scelta infatti comporta l'andare incontro ad un percorso fisicamente e psicologicamente molto impegnativo, ancor più se svolto all'estero. La questione dell'eterologa inoltre porta con sé ulteriori elementi di complessità. Innanzitutto, il riconoscimento sociale di questa pratica: in Italia, infatti, non è consentita per le coppie omosessuali (<https://www.salute.gov.it/portale/fertility/archivioNormativaFertility.jsp>) e ciò non è una questione da

poco. Esso, infatti, implica una mancanza di riconoscimento che assume toni veramente istituzionali e che va a colludere anche con la difficoltà di Lia nel suo potersi sentire radicata, in questo caso all'interno del suo stesso paese di appartenenza. Tutto ciò poi si inserisce in un periodo storico dove la legittimità della scelta delle famiglie omogenitoriali viene fortemente messa in discussione dal governo attuale. Questo implica uno sforzo forse ancora più importante a livello dei singoli di legittimazione individuale delle proprie scelte, anche quando sembra che il contesto sociale vada nella direzione opposta. Tale questione va a toccare uno dei nodi della storia e del funzionamento di Lia, e fa crescere indubbiamente il senso di rabbia. Il tema del riconoscimento e della legittimazione sembrano già essere per Lia una fatica e il percorso di PMA non fa che accentuare questo genere di vissuti. Vi è poi un'altra questione fondamentale legata alla PMA eterologa, ovvero la presenza di un 'terzo', un donatore che rende possibile la fecondazione e l'avvio della gravidanza. Questo è un tema certamente importante poiché pone la questione della genitorialità come estrema espressione di una scelta della coppia genitoriale, che deve pronunciarsi sul bambino in arrivo superando l'ostacolo del legame biologico. Tale fatica può essere in parte mitigata per Lia dal fatto di essere lei a portare la gravidanza e quindi ciò la aiuta certamente nel riconoscere il proprio bambino in arrivo. Tuttavia, lo sforzo in più richiesto dalla tecnica della PMA si inserisce nella storia personale di Lia. Nel caso della madre c'è stato un disconoscimento iniziale della propria figlia biologica, nel caso di Lia c'è un'intenzione a riconoscere come proprio un bambino che presenta elementi biologici che sono esterni alla coppia. L'elemento di estraneità nella PMA eterologa è centrale, poiché c'è un terzo, un donatore il più delle volte senza volto, che è però parte fondamentale del percorso (Florita, 2022). In molti casi vi è la paura di non sentirlo come proprio, tema che ancora una volta si ripresenta nella storia familiare della paziente. Possiamo certamente cogliere la portata di questo movimento di Lia nei confronti della famiglia d'origine, che comprende anche un movimento di separazione da quello che è stato il percorso della propria famiglia, rispetto al proprio modo di vivere la genitorialità.

Ora Lia si trova alle prese con il sostenere la propria scelta di vita e ciò la mette in contatto con la sua fatica profonda nel sentirsi riconosciuta. Possiamo quindi ben comprendere i vissuti di ansia e di rabbia che Lia sperimenta. L'intraprendere una PMA eterologa all'estero la mette di fronte ad una forte richiesta di autolegittimazione e valorizzazione della propria scelta, in un contesto sociale e culturale che spesso tende invece a delegittimare chi sceglie percorsi di questo tipo. Tutto ciò la mette inoltre in contatto con il suo bisogno di essere accudita e protetta e che forse qualcuno si faccia finalmente carico delle sue fatiche. Questo aspetto sembra chiaro nell'episodio del capo che porta le mimose per la Festa della Donna. Questo gesto apparentemente gentile suscita una forte rabbia in Lia, che la porta a sminuirlo in virtù di tutti

i mancati riconoscimenti dell'ambiente di lavoro. Possiamo ben immaginare che finché Lia non potrà riconoscere il suo bisogno e assumerselo, nessun gesto da parte di nessuno potrà essere mai abbastanza. Forse dietro la battaglia apparentemente ideologica sulle condizioni di lavoro, si cela un bisogno più intimo e affettivo di Lia di essere accolta per quella che è.

Un episodio molto interessante descritto nel caso è il momento delicato dell'attesa dell'esito del transfer e l'intenso scambio con la terapeuta.

Nella descrizione del caso viene riportato il momento di attesa dell'esito del transfer e il contestuale aumento di sentimenti quali rabbia e frustrazione. Scostandoci per un momento dai significati personali di Lia, possiamo certamente individuare questo momento del percorso di PMA come uno dei più stressanti (Patel *et al.*, 2018). In generale, dopo l'avvio della prima parte di stimolazione ormonale, prelievo degli ovociti e successivo *transfer*, la coppia vive un momento che è sì faticoso, ma al tempo stesso può godere il più delle volte della spinta del 'fare': si sta facendo concretamente qualcosa per l'ottenimento dell'obiettivo. Tale spinta spesso mitiga i sentimenti di rabbia e a volte di ingiustizia che si possono esperire per il fatto di dover ricorrere a PMA, e nel caso di una coppia omosessuale con l'ulteriore difficoltà di doversi spostare in un altro paese. Tali sentimenti tuttavia non spariscono, ma anzi spesso capita che riemergano proprio dopo il *transfer*, dove si tocca con mano nuovamente la fatica e il senso anche di impotenza, ora che non resta che attendere (Florita, 2022). Forse proprio in questo momento Lia potrebbe sentire in maniera più acuta il proprio bisogno di essere accudita, sostenuta e riconosciuta nella fatica che sta affrontando. È interessante il momento in cui dice alla terapeuta che sente di amarla come sua mamma. Il pianto forse è espressione di un profondo desiderio che Lia mette sul conto della terapeuta, come a risarcire il mancato riconoscimento avuto dalla mamma, che ora vorrebbe trovare soddisfazione tramite un'altra figura di riferimento. Ora che i vissuti sono più faticosi è come se chiedesse alla terapeuta quell'accudimento che le è mancato nella sua famiglia e attraverso il pianto esprima la tristezza per questo lutto relazionale che porta con sé.

Molto interessante infine è l'accento al momento della laurea, dove vengono descritte in contrapposizione due figure. Da un lato il docente universitario calato appieno nel ruolo, che non la sostiene nelle sue posizioni meno ortodosse e non la conferma in quella ricerca di perfezionismo implicata nella parte della brava studentessa. Dall'altra parte, un assistente che le sta accanto nelle sue posizioni e che si fa chiamare per nome. Forse questa dinamica ben rappresenta la contrapposizione interna di Lia, dove da un lato sembra ricercare l'approvazione dell'altro all'interno del ruolo, ma dall'altra parte forse ciò di cui ha bisogno e che chiede profondamente è di poter essere riconosciuta nella propria soggettività e sostenuta nei propri vissuti, proprio come ha fatto 'Augusto' e come forse implicitamente chiede anche alla sua terapeuta.

## BIBLIOGRAFIA

- Minolli M., 2015, *Essere e divenire. La sofferenza dell'individualismo*, Franco Angeli, Milano.
- Patel A., Sharma P.S.V.N., Kumar P., 2018, 'In Cycles of Dreams, Despair, and Desperation:' *Research Perspectives on Infertility Specific Distress in Patients Undergoing Fertility Treatments*, *J Hum Reprod Sci.* 11(4): 320-328.
- Florita M. (a cura di), 2022, *Divenire genitori e divenire figli. Le nuove sfide della psicologia perinatale*, Ed. Mimesis, Milano, pp. 273-302.

## SITOGRAFIA

<https://www.salute.gov.it/portale/fertility/archivioNormativaFertility.jsp>

---

Conflitto di interessi: l'autore dichiara che non vi sono potenziali conflitti di interessi.

Approvazione etica e consenso a partecipare: non necessario.

Ricevuto: 10 luglio 2023.

Accettato: 26 luglio 2023.

Nota dell'editore: tutte le affermazioni espresse in questo articolo sono esclusivamente quelle degli autori e non rappresentano necessariamente quelle delle loro organizzazioni affiliate, né quelle dell'editore, dei redattori e dei revisori o di qualsiasi terza parte menzionata. Tutti i materiali (e la loro fonte originale) utilizzati a sostegno delle opinioni degli autori non sono garantiti o avallati dall'editore.

©Copyright: the Author(s), 2023

Licensee PAGEPress, Italy

*Ricerca Psicoanalitica* 2023; XXXIV:836

doi:10.4081/rp.2023.836

*This article is distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial International License (CC BY-NC 4.0) which permits any noncommercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author(s) and source are credited.*

