



Sesta Newsletter del progetto del GIS di “Psicologia e Sessuologia” SIFES-MR, dal titolo: “Psicologi e Ginecologi in PMA: Un Dialogo Aperto” coordinato dalle dott.sse Rita Accettura, Valentina Berruti e Margherita Riccio

SESTA NEWSLETTER DAL TITOLO

"La diagnosi d'infertilità: quando le parole contano"

Cari Ginecologi, c'è un tema delicato ma fondamentale che merita attenzione sin dal primo momento del percorso di Procreazione Medicalmente Assistita: la comunicazione della diagnosi di infertilità.

Molti pazienti, leggendo sul referto diciture come **“infertilità femminile” o “infertilità maschile”**, vivono quelle parole non solo come una descrizione clinica, ma come una vera e propria definizione della propria identità e del proprio valore personale. Spesso accade che la diagnosi venga interiorizzata come una colpa o una mancanza, generando sentimenti di inadeguatezza e vergogna, specialmente nei confronti del partner. Come psicologi che affiancano i pazienti durante questi percorsi, osserviamo frequentemente in terapia il peso emotivo di questa etichetta, che rischia di diventare un marchio, anziché uno strumento tecnico per orientare le cure.

Per questo motivo, vi invitiamo caldamente a sottolineare, nel momento della comunicazione della diagnosi, **che tale definizione è puramente biologica e non riguarda in alcun modo il valore della persona**. Spiegare che la diagnosi è una condizione medica e non una colpa può fare la differenza nel contenere vissuti di fallimento o auto-colpevolizzazione.

Un altro punto cruciale riguarda la dimensione relazionale della diagnosi: **è essenziale ricordare che la diagnosi è sempre della coppia, non del singolo.**

Anche se il fattore medico può essere ricondotto a uno dei due, il progetto genitoriale coinvolge entrambi, così come il peso emotivo e le decisioni che ne derivano.

Evitare etichette individuali e promuovere un linguaggio condiviso aiuta la coppia a restare unita, evitando dinamiche di colpa e distanza affettiva.

Vi invitiamo quindi ad adottare una comunicazione che:

- normalizzi la condizione clinica senza definirla come deficit personale, rinforzi l'identità e il valore individuale dei pazienti, sottolinei che affrontare un percorso PMA non significa "valere meno" o "essere meno generativi";
- ricordi che la diagnosi riguarda sempre entrambi i partner, nonostante le cause possano essere diverse.

In un contesto sociale in cui la sofferenza è spesso negata o temuta, legittimare le fragilità dei pazienti e accompagnarli con cura anche attraverso le parole diventa parte integrante della relazione di cura.

Grazie, come sempre, per l'attenzione e la collaborazione.