

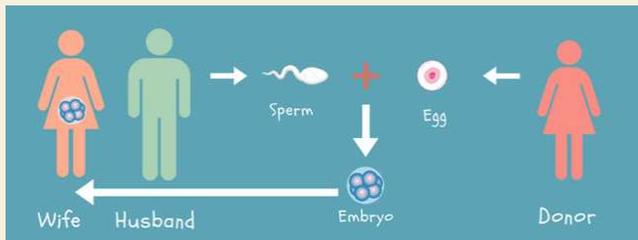
IRCBG_22058

“L'intervento psicologico clinico nell'infertilità: buone prassi nell'intervento diagnostico terapeutico e nell'integrazione multidisciplinare“



La coppia candidata alla fecondazione eterologa: caratteristiche specifiche e costruzione dell'alleanza

TEMI DELLA FECONDAZIONE ASSISTITA CON DONAZIONE DI GAMETE



- **Patrimonio genetico** non del tutto a carico dei due partner (porre una riflessione è doveroso per preservare il legame di coppia – differenze tra ovodonazione e spermi donazione)
- **Il racconto delle origini e comunicazione al futuro nascituro** (la coppia deve avere tutte le info prima di decidere – non sempre conosce i rischi del non dire – legittimo non dire, ma occorre costruire “inattaccabilità”)
- **Fantasie sul donatore/trice** e motivazioni che spingono alla donazione
- **Interruzione della trasmissione transgenerazionale**
- **Valori personali ed etici**
- Caratteri fisici a carico del donatore vs **bambino immaginato**
- **Impatto emotivo** sulla coppia relativamente la proposta di trattamento con donazione... (shock)



CARATTERISTICHE PSICOLOGICHE DELLA COPPIA INFERTILE

TIMORI DELLA COPPIA CANDIDATA AL TRATTAMENTO CON DONAZIONE DI GAMETI DURANTE LA CONSULENZA

La paura di non sentire il proprio figlio

La paura di non riconoscere il figlio/riconoscersi nel figlio

La paura dell'impatto sul sociale quando e se comunicherò le origini

La paura del gap biologico e anagrafico

La paura di non sentirsi adeguati come genitori di un figlio «non completamente proprio»

La paura di sentirsi dire «tu non sei mia madre/padre»

La paura di non avere strumenti per reggere

La paura di rinunciare al certo (di coppia) per l'incerto (di un figlio che forse non arriva)

La paura di avere un segreto

La paura di non sopravvivere alla morte (quale traccia di sé)

Who is at risk of emotional problems and how do you know? Screening of women going for IVF treatment

C.M. Verhaak^{1,*}, A.M.E. Lintsen², A.W.M. Evers¹, and D.D.M. Braat²

¹Department of Medical Psychology, Radboud University Medical Center, PO Box 9101, 6500 HB Nijmegen, The Netherlands; ²Department of Obstetrics and Gynaecology, Radboud University Medical Center, PO Box 9101, 6500 HB Nijmegen, The Netherlands

La maggior parte delle pazienti con problemi di fertilità soffre per la propria condizione, ma mostra un soddisfacente adattamento emotivo (Verhaak *et al.* , 2005a , b)

La maggior parte degli operatori sanitari giudica la vulnerabilità di un paziente sulla base dei sentimenti istintivi.

Pertanto sembra ragionevole concentrare le possibilità di trattamento psicosociale su coloro che ne hanno più bisogno.

I fattori psicologici sono correlati all'abbandono prematuro del trattamento da parte dei pazienti, indicando le tensioni emotive **quale** un motivo importante per interrompere

I fattori psicologici influenzano i comportamenti di salute come le abitudini alimentari e il fumo

Gli interventi psicologici sono stati in grado di modificare positivamente il comportamento dello stile di vita aumentando il comportamento di coping adattivo anche nel campo della medicina riproduttiva

Da un punto di vista clinico **identificare precocemente la vulnerabilità ai problemi emotivi, potrebbe facilitare l'adattamento emotivo** dei pazienti al trattamento e al suo esito, favorirebbe comportamenti di salute più sani e diminuirebbe i drop out.

La sfida non è migliorare l'adattamento emotivo in tutti i pazienti con problemi di fertilità, ma identificare in anticipo quelli a rischio di gravi problemi di adattamento

Women's adjustment trajectories during IVF and impact on mental health 11–17 years later

Sofia Gameiro^{1,*}, Alexandra W. van den Belt-Dusebout²,
Jesper M.J. Smeenk³, Didi D.M. Braat⁴, Flora E. van Leeuwen²,
and Christianne M. Verhaak⁵

¹Cardiff Fertility Studies Research Group, School of Psychology, Cardiff University, Cardiff, UK ²Department of Epidemiology, Netherlands Cancer Institute, Amsterdam, Netherlands ³Department of Obstetrics and Gynaecology, Elizabeth Hospital Tilburg, Tilburg, Netherlands ⁴Department of Obstetrics and Gynaecology, Radboud University Nijmegen Medical Centre, Nijmegen, Netherlands ⁵Department of Medical Psychology, Radboud University Nijmegen Medical Centre, Nijmegen, Netherlands

I risultati di questo studio mostrano che il 63% delle donne si adatta bene alla propria infertilità e all'esperienza di trattamento, descrivendole come «resilienti».

Tuttavia, da undici a 17 anni dopo il trattamento, una donna su 10 mostra grave disadattamento con impatto sulla salute mentale.

I risultati di questo studio mostrano che queste donne possono essere identificate all'inizio del trattamento, consentendo la fornitura di assistenza psicosociale durante il trattamento per stimolare un adattamento positivo durante e dopo il trattamento.

Soggetti =348

Pochissime differenze sono state riscontrate nei livelli di stress genitoriale nelle famiglie riceventi rispetto ad altri tipi di famiglia.

È stato suggerito che **le coppie che persistono con il trattamento della fertilità nonostante i fallimenti possano costituire un gruppo di individui auto-selezionati con forti capacità di coping / maggiormente resilienti.**

Inoltre i genitori da ovodonazione hanno mostrato un'elevata qualità della relazione di coppia. Ciò è coerente con la ricerca sull'adattamento alla genitorialità delle coppie di fecondazione in vitro

ORIGINAL ARTICLE

 OPEN ACCESS  Check for updates

Mental state assessment of recipients in the IVF donor programs and psychotherapeutic methods of its correction

T. V. Lisovskaya^{a,b}, E. A. Zakhezina^a, G. G. Filippova^c, E. M. Ambartsumyan^d, I. G. Portnov^a and E. N. Mayasina^a

^aFamily Medicine Center, JSC, Ekaterinburg, Russia; ^bUral Research Institute for Maternity and Child Care of the Ministry of Health of Russia, Ekaterinburg, Russia; ^cMoscow State Medical Stomatological University named after A.I. Evdokimov, Moscow, Russia; ^dFertility Center, Center for Human Reproduction, Erevan, Armenia

Ipotesi Lo stato mentale iniziale dei riceventi è il motivo principale del rifiuto al trattamento di fecondazione in vitro con gameti donati e della scarsa compliance al trattamento

Un approccio psicoterapeutico personalizzato migliora la motivazione alla ricezione di ovociti?

Obbiettivo

Valutazione dello stato mentale dei riceventi nei trattamenti di fecondazione in vitro con donazione di gamete e le sue dinamiche nell'applicazione della psicoterapia multimodale a medio termine.

MATERIALI E METODI

- 173 donne di età avanzata candidate alla ricezione di ovociti suddivise casualmente in gruppo studio (con psicoterapia) e di controllo (senza psicoterapia)

Questionari utilizzati:

- Test delle figure e test del colore delle relazioni di Brutman et al. aggiustato per identificare le caratteristiche della motivazione ad avere un figlio e dei programmi ART. Questa tecnica permette di valutare l'atteggiamento delle donne nei confronti della gravidanza e del futuro bambino
- Test di Eysenck
- Test di Nemchin per valutare lo stress neuropsichico
- Un questionario ad hoc per pazienti della clinica ART sviluppato nel Family Medicine Center consente di valutare la compliance del paziente al trattamento.

Mental state assessment of recipients in the IVF donor programs and psychotherapeutic methods of its correction

T. V. Lisovskaya^{a,b}, E. A. Zakhezina^a, G. G. Filippova^c, E. M. Ambartsumyan^d, I. G. Portnov^a and E. N. Mayasina^a

^aFamily Medicine Center, JSC, Ekaterinburg, Russia; ^bUral Research Institute for Maternity and Child Care of the Ministry of Health of Russia, Ekaterinburg, Russia; ^cMoscow State Medical Stomatological University named after A.I. Evdokimov, Moscow, Russia; ^dFertility Center, Center for Human Reproduction, Erevan, Armenia

Table 1. Characteristics of the study and control groups by medical and social parameters.

Parameters	Groups		p Value
	Study group (n = 87)	Control group (n = 86)	
Mean age	38.4 ± 3	38.1 ± 2.85	>.05
Higher education	80.5%	86%	>.05
Vocational secondary education	19.5%	14%	>.05
Marital status (married)	100%	100%	>.05
Duration of infertility treatment	6.2 ± 2.6	6.9 ± 2.4	>.05
Number of IVF protocols (in past history)	3.2 ± 1.05	4.1 ± 1.3	>.05
Reproductive losses (in past history)	37.9%	41.8%	>.05

Table 2. Women's mental state dynamics in the study group (n = 87) after mid-term multimodal psychotherapy.

Parameters	Initial mental state, %	Mental state in 3 months, %	p value
Anxiety, high level	22.7	8.4	.009
Anxiety, moderate level	44.6	26.1	
Anxiety, low level	32.7	65.5	
Frustration, high level	27.0	9.3	.003
Frustration, moderate level	32.0	22.9	
Frustration, low level	41.0	67.8	
Aggression, high level	9.6	4.5	.001
Aggression, moderate level	48.7	25.2	
Aggression, low level	41.7	70.3	
Rigidity, high level	22.9	4.6	.007
Rigidity, moderate level	41.3	37.9	
Rigidity, low level	35.8	57.5	
Neuropsychic instability, high level	21.8	9.1	.01
Neuropsychic instability, moderate level	43.7	29.8	
Neuropsychic instability, low level	34.5	61.1	
Compliance, complete	23.0	35.6	.033
Compliance, partial	68.9	60.4	
Compliance, low or absent	9.1	4.0	

Table 3. Women's mental state dynamics in the control group (n = 86) without mid-term multimodal psychotherapy.

Parameters	Initial mental state, %	Psychic mental in 3 months, %	p value
Anxiety, high level	18.6	19.7	.05
Anxiety, moderate level	51.2	53.4	
Anxiety, low level	30.8	26.9	
Frustration, high level	23.3	20.9	.97
Frustration, moderate level	38.4	44.1	
Frustration, low level	38.8	35.0	
Aggression, high level	11.6	9.3	.97
Aggression, moderate level	53.4	46.5	
Aggression, low level	35.0	44.2	
Rigidity, high level	18.0	17.4	.49
Rigidity, moderate level	34.0	34.9	
Rigidity, low level	48.0	50.7	
Neuropsychic instability, high level	19.0	20.9	.697
Neuropsychic instability, moderate level	53.0	48.8	
Neuropsychic instability, low level	28.0	30.3	
Compliance, complete	30.2	26.7	.24
Compliance, partial	55.9	51.3	
Compliance, low or absent	13.9	22.0	

Predictors of psychological distress in patients starting IVF treatment: infertility-specific versus general psychological characteristics

Uschi Van den Broeck^{1,2,*}, Thomas D'Hooghe¹, Paul Enzlin³,
and Koen Demyttenaere²

¹Leuven University Fertility Centre (LUFC), University Hospital Gasthuisberg, Herestraat 49, 3000 Leuven, Belgium ²Department of Psychiatry, University Hospital Leuven, Leuven, Belgium ³Institute for Family and Sexuality Studies, University Hospital Leuven, Leuven, Belgium

Ipotesi

Lo studio presenta e testa un quadro concettuale costruito per prevedere il disagio psicologico nei pazienti che iniziano il trattamento con fecondazione in vitro.

Quali, tra le caratteristiche intra- e interpersonali e le caratteristiche più specifiche legate all'infertilità, siano più predittive per il disagio psicologico.

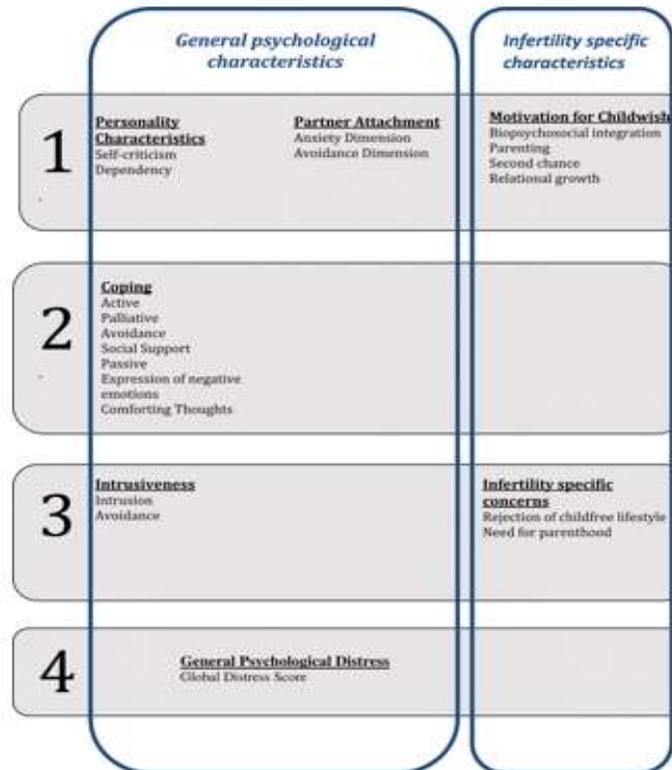
Figure 1 Conceptual psychological framework that represents four levels and includes general psychological and ...

Caratteristiche di personalità

Strategie di coping

Impatto dell'infertilità

Disagio psicosociale generale



Hum Reprod, Volume 25, Issue 6, June 2010, Pages 1471–1480, <https://doi.org/10.1093/humrep/deq030>

The content of this slide may be subject to copyright: please see the slide notes for details.

CONCLUSIONI

- Lo studio dimostra che le **caratteristiche psicologiche generali**, in particolare il **coping attivo e passivo**, lo stile di **personalità**, la **dipendenza**, l'**autocritica** e l'**intrusività**, sono più importanti nel prevedere la variabilità del disagio psicologico rispetto alle preoccupazioni specifiche dell'infertilità.
- Lo studio dimostra che le dimensioni di **Autocritica e Dipendenza** - che sono dimensioni più o meno stabili della personalità sviluppate durante la vita dell'individuo - **hanno un valore predittivo per il disagio generale in una popolazione di infertilità.**
- Viene inoltre evidenziato il **ruolo critico del coping e dell'intrusività come variabili di mediazione tra caratteristiche di personalità e disagio psicologico**
- Al contrario, il **coping attivo sembra funzionare come un tampone** per il disagio psicologico
- L'infertilità è considerata un serio fattore di stress per la vita e somiglia per molti versi alle caratteristiche di un **evento traumatico** riconoscibile in particolare per il senso di intrusività e il coping di evitamento

Qual è la qualità della vita (QoL) e la salute mentale delle coppie eterosessuali sterili di diverse nazioni (Italia, Germania e Francia) sottoposte a donazione di ovociti (DO) transfrontaliera in Spagna?

Disegno dello studio, dimensioni, durata: studio trasversale su 548 individui eterosessuali (347 donne, 201 uomini) provenienti da Italia, Germania e Francia in cerca di fecondazione in vitro con ovociti donati a Barcellona, Spagna, tra marzo e novembre 2013

Partecipanti/materiali, setting, metodi: 432 coppie.

Fertility Quality of Life (FertiQoL),

Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)

e tre domande chiuse che valutavano l'utilità percepita, il desiderio e l'uso del supporto psicologico.

Il tasso di risposta complessivo è stato del 63,4%.

Il maschio su 5 compila il questionario

Principali risultati: Gli uomini hanno riportato punteggi significativamente più alti rispetto alle donne nei domini **FertiQoL** emotivo (+13,74; $P < 0,001$), mente-corpo (+13,39; $P < 0,001$) e sociale (+4,11; $P < 0,01$),

Sono state osservate differenze interculturali nella **qualità di vita delle coppie**. Gli individui francesi avevano punteggi emotivi (-6,44; $P < 0,01$), mente-corpo (-7,41; $P < 0,001$) e relazionali significativamente più bassi (-6,41; $P < 0,001$) rispetto agli italiani. I tedeschi hanno mostrato punteggi sociali più alti (+6,41; $P < 0,001$) ma punteggi relazionali più bassi (-8,94; $P < 0,002$) rispetto agli italiani.

Gli uomini hanno riportato punteggi di **ansia** significativamente più bassi per l'HADS rispetto alle loro partner (-1,38; $P < 0,001$) e le coppie tedesche hanno riportato ansia (-1,70; $P = 0,003$) e depressione inferiori rispetto alle loro controparti italiane (-1,56; $P < 0,001$).

Human Reproduction, Vol.32, No.9 pp. 1862–1870, 2017

Advanced Access publication on July 28, 2017 doi:10.1093/humrep/dex247

human
reproduction

ORIGINAL ARTICLE *Psychology and counselling*

Quality of life, anxiety and depression of German, Italian and French couples undergoing cross-border oocyte donation in Spain

S. Madero¹, S. Gameiro², D. Garcia³, D. Cirera¹, R. Vassena^{1,*}, and A. Rodriguez¹

¹Clinica EUGIN, Travessera de les Corts 322, Barcelona 08029, Spain ²Cardiff Fertility Studies Research Group, School of Psychology, Cardiff University, Park Place Cardiff, CF10 3AT, UK ³Fundació Privada EUGIN, Travessera de les Corts 318, Barcelona 08029, Spain

Materiali e metodi

- Studio trasversale condotto su 161 donne infertili (71 pazienti transfrontaliere (CBRC) e 90 donne locali) sottoposte a trattamento di fecondazione in vitro.
- I questionari utilizzati sono stati: Spielberger State Anxiety Inventory (STAI-S), Beck Depression Inventory-II (BDI-II) e Zuckerman-Kuhlman Personality Questionnaire (ZKPQ).
- Sono state registrate anche variabili sociodemografiche, cliniche, riproduttive e CBRC.

Risultati

- **I pazienti riceventi ovociti transfrontaliere hanno mostrato livelli di ansia più elevati rispetto alle donne locali.**
- Non sono state riscontrate differenze significative nei punteggi della depressione tra entrambi i gruppi.
- Infine, analizzando la personalità, i punteggi della **scala di attività dello ZKPQ** sono risultati più alti nei riceventi di ovociti CBRC, il che indicava una maggiore **tendenza all'attività generale e livelli di energia più elevati.**

Original Article

Cross-Border Reproductive Care: Psychological Distress in A Sample of Women Undergoing *In Vitro* Fertilization Treatment with and without Oocyte Donation

Gracia Lasheras, M.D.¹, Gemma Mestre-Bach, Ph.D.^{1,2}, Elisabet Clua, Ph.D.³,
Ignacio Rodríguez, M.Sc.³, Borja Farré-Sender, Ph.D.¹

1. Department of Psychiatry, Psychology and Psychosomatics, Dexeus University Hospital, Barcelona, Spain

2. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Internacional de La Rioja, La Rioja, Spain

3. Department of Obstetrics, Gynaecology and Reproduction, Dexeus University Hospital, Barcelona, Spain



Royan Institute
International Journal of Fertility and Sterility
Vol 14, No 2, July-September 2020, Pages: 130-136

Who is at risk of emotional problems and how do you know? Screening of women going for IVF treatment

C.M. Verhaak^{1,*}, A.M.E. Lintsen², A.W.M. Evers¹, and D.D.M. Braat²

¹Department of Medical Psychology, Radboud University Medical Center, PO Box 9101, 6500 HB Nijmegen, The Netherlands; ²Department of Obstetrics and Gynaecology, Radboud University Medical Center, PO Box 9101, 6500 HB Nijmegen, The Netherlands

SCREENIVF non dovrebbe essere usato quale prerequisito per il supporto psicosociale

Può fornire ai pazienti informazioni sul loro profilo di rischio e offrire una riflessione consapevole sull'eventuale utilità di ricevere supporto

Potrebbe essere utile fare un **TRIAGE** per giudicare la necessità di un ulteriore supporto psicosociale

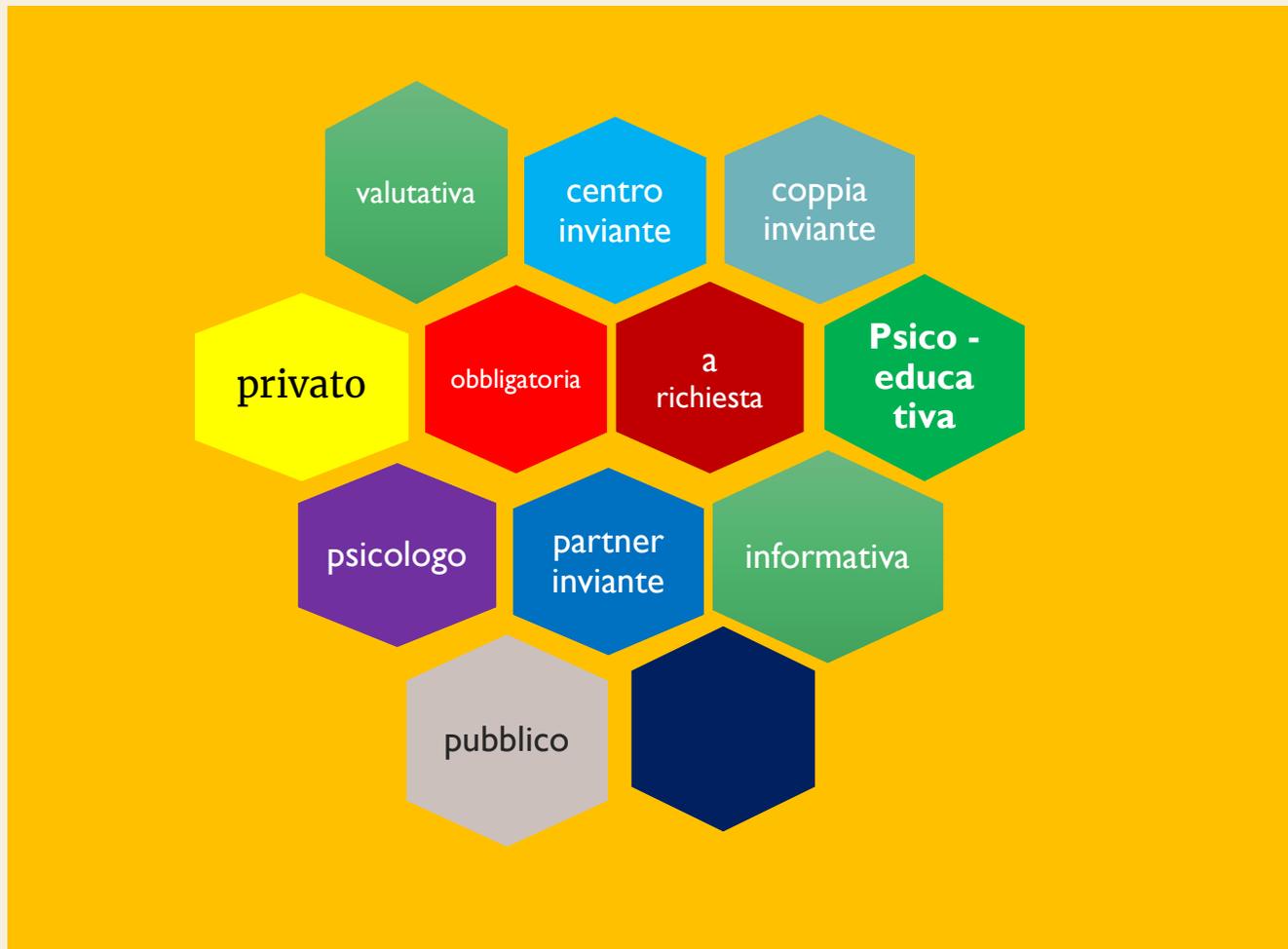
OBIETTIVI DELLA CONSULENZA

Prevenire
l'eventuale disagio
psichico o
psichiatrico

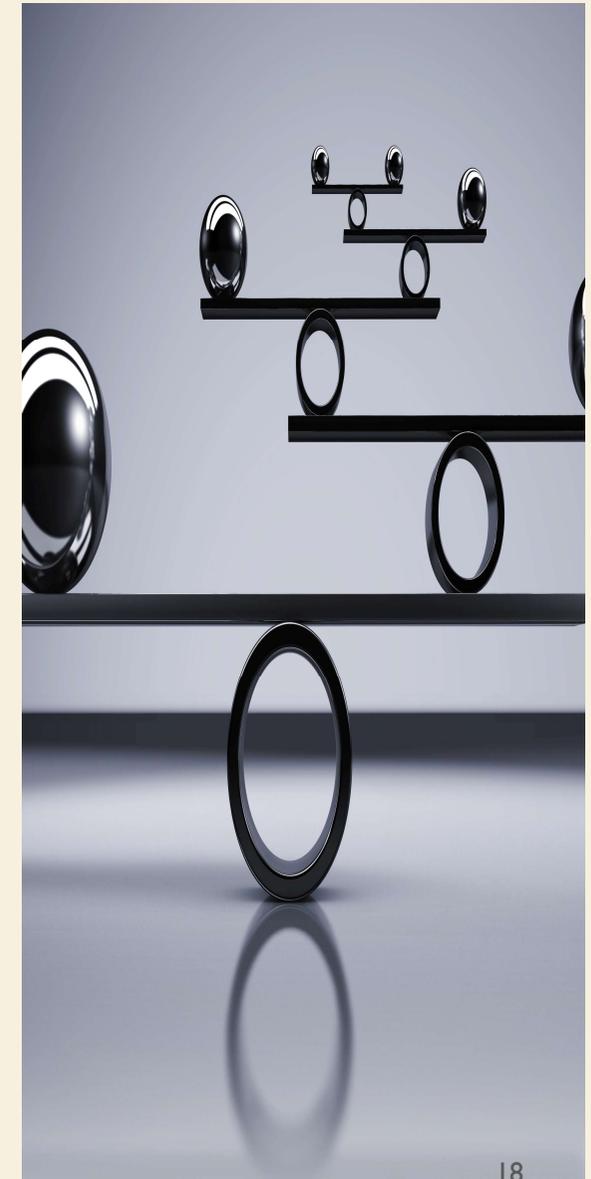
Mantenere e
facilitare il
dialogo di coppia
e la condivisione
dei contenuti
anche emotivi

Ridurre il rischio
di esposizione a
sindrome ansioso
depressivo
durante e post
gravidanza

PREMESSE ALLA CONSULENZA



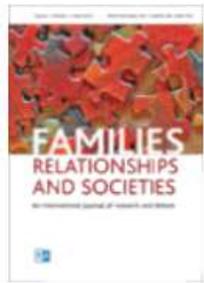
Dott.ssa Katiusha Andreon Psicologa Psicoterapeuta



«... non vi è alcuna giustificazione etica per richiedere una valutazione di coloro che ricevono gameti da donatori anonimi, in assenza di una specifica preoccupazione per il funzionamento e la stabilità psicosociale degli stessi.

Ciò sembra particolarmente valido, poiché gli studi hanno dimostrato che **i destinatari della donazione di gameti sono psicologicamente sani**»





Revisiting the use of 'counselling' as a means of preparing prospective parents to meet the emerging psychosocial needs of families that have used gamete donation

Authors: Crawshaw, Marilyn; Daniels, Ken

Source: Families, Relationships and Societies, Volume 8, Number 3, November 2019, pp. 395-409(15)

Publisher: Policy Press

- La comprensione delle implicazioni psicosociali a lungo termine della donazione di gameti sta cambiando man mano che la conoscenza cresce
- La ricerca, le esperienze professionali e personali dimostrano che è possibile **attivare una serie di significati relativi a relazioni, identità e questioni di salute** che sfidano le visioni normative.
- Ciò solleva interrogativi su **come assistere al meglio coloro che contemplan questo percorso verso la genitorialità.**
- Con le conoscenze acquisite dalla ricerca e dalla pratica in molti anni, sosteniamo che ciò richieda un passaggio **dal focus sulla valutazione dei potenziali genitori e/o sul lavoro terapeutico, ad un approccio di partnership psicoeducativa che offra aiuto nella gestione di relazioni, pensieri e sentimenti e nella costruzione di strategie per un sano funzionamento familiare insieme alla condivisione di conoscenze provenienti da ricerche ed esperienze**

Dott.ssa Katiusha Andreon Psicologa Psicoterapeuta

INFORMATIVA

Raccomandata non
obbligatoria

Viene proposta in
ottica “protettiva”
riconoscendo la fatica
che la coppia fa lungo
il percorso

**NON
VALUTATIVA**

*Permette di stabilire un
“gancio” con la coppia*

Di presa in carico,
riconoscimento e
legittimazione degli
aspetti emotivi

COSTRUIRE L' ALLEANZA ALLA CONSULENZA

Dott.ssa Katiusha Andreon Psicologa Psicoterapeuta



COME SI PRESENTANO IN CONSULENZA?



LEGITTIMARE IL VISSUTO EMOTIVO

La coppia ha diritto ad una presa in carico globale

La psicologia della coppia va considerata

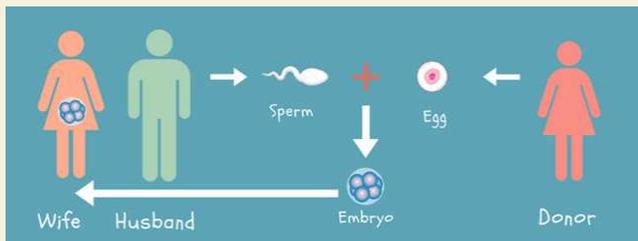
Hanno bisogno di raccontare la loro storia e di ascoltarla

Hanno bisogno di legittimarsi nella scelta, qualsiasi essa sia

Hanno bisogno di considerare la complessità

Hanno bisogno di un confronto esperto senza giudizio

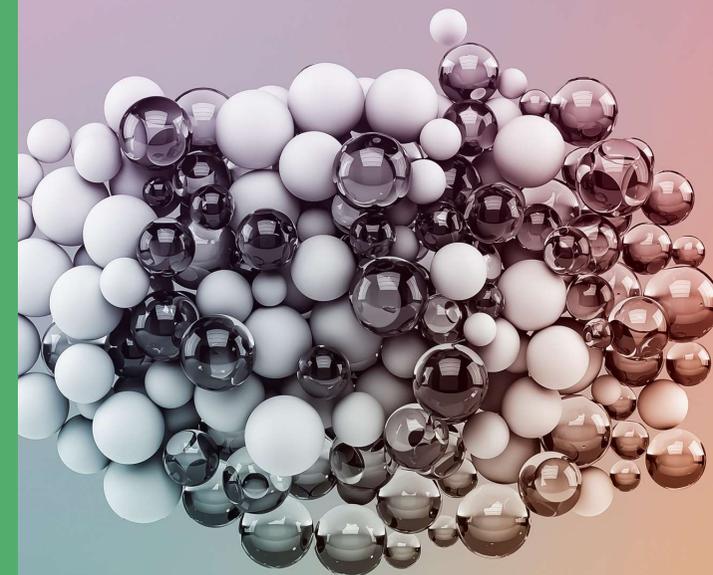
TEMI DELL'ETEROLOGA



- **Patrimonio genetico** non del tutto a carico dei due partner (porre una riflessione è doveroso per preservare il legame di coppia – differenze tra ovodonazione e spermio donazione)
- **Il racconto delle origini e comunicazione al futuro nascituro** (la coppia deve avere tutte le info prima di decidere – non sempre conosce i rischi del non dire – legittimo non dire, ma occorre costruire “inattaccabilità”)
- **Fantasie sul donatore/trice** e motivazioni che spingono alla donazione
- **Interruzione della trasmissione transgenerazionale**
- **Valori personali e etici**
- Caratteri fisici a carico del donatore vs **bambino immaginato**
- **Impatto emotivo** sulla coppia relativamente la proposta di trattamento con donazione... (shock)
- **Relazione di coppia** anche rispetto la sessualità
- **Ricadute sul sociale/Stigma**

RACCONTARE LE ORIGINI APRE A DILEMMI ETICI

Dott.ssa Katiusha Andreon Psicologa Psicoterapeuta



P-477 The child's right not to tell: the at fertility treatments to gamete donation

J Simas, D Braga, A Setti, R Melamed, A Iaconell, Jr., E Borge, Jr.

Human Reproduction, Volume 36, Issue Supplement_1, July 2021, deab130.487,
<https://doi.org/10.1093/humrep/deab130.476>
Published: 06 August 2021

P-488 Patients' attitudes towards the anonymity of gamete donation in Spain

R Nune. . Calonge, A Guijarro, N Santamaría, M Poveda, P Nieto, A Sola, N Rodríguez, T Rubio, J Iñiguez, P González ... Show more

Human Reproduction, Volume 36, Issue Supplement_1, July 2021, deab130.487,
<https://doi.org/10.1093/humrep/deab130.487>

Published: 06 August 2021



Fertility and Sterility
Volume 104, Issue 3, September 2015, Pages 507-512



Views and reviews

Mandatory counseling for gamete donation recipients: ethical dilemmas

Jean Benward M.S. ✉

'Genes versus children': if the goal is parenthood, are we using the optimal approach?

Jackson C. Kirkman-Brown^{1,2,*}, and Mariana V. Martins^{3,4}

¹Centre for Human Reproductive Science, IM UK; ²Birmingham Women's Fertility Centre, E of Psychology and Educational Sciences, Univ 4200-135, Portugal

Original Research | Published: 26 April 2016

Donor Conception Disclosure: Directive or Non-Directive Counselling?

Inez Raes ✉, An Ravelingien & Guido Pennings

Journal of Bioethical Inquiry 13, 369-379 (2016) | [Cite this article](#)

Human Reproduction, Vol.34, No.11, pp. 2219-2227, 2019
Advance Access Publication on November 4, 2019 | [doi:10.1093/humrep/dez201](https://doi.org/10.1093/humrep/dez201)

human reproduction

ORIGINAL ARTICLE *Psychology and counselling*

Psychological well-being of identity-release egg donation parents with infants

S. Imrie*, V. Jadva, and S. Golombok

Centre for Family Research, University of Cambridge, UK

P-505 The right age to tell? age criteria for characterizing French donor conceived families and their offspring

A Martin, S Carez, C Metzler-Guillemain, A Martial

Human Reproduction, Volume 36, Issue Supplement_1, July 2021, deab130.504,
<https://doi.org/10.1093/humrep/deab130.504>
Published: 06 August 2021

Nonostante il consiglio alla divulgazione, si confermano le difficoltà nel farlo (Tallandini, Zanchettin *et al.* , 2016).

I genitori si chiedono come verranno percepiti in assenza di un legame genetico (Isaksson *et al.* , 2019)

- Tra gli adolescenti quelli che lo sapevano prima dei 7 anni avevano un adattamento psicologico e una qualità delle relazioni familiari più elevati (Ilioi *et al.* , 2017).
- I bambini da donazione e i loro genitori sono psicologicamente ben adattati e non differiscono dalle altre famiglie (ad es. Golombok *et al.* , 2011 ; Golombok *et al.* , 2013 ; Golombok *et al.* , 2017).
- Elevata qualità della relazione madre - bambino, con rappresentazioni simili sia tra padri geneticamente imparentati che non imparentati (Golombok *et al.* , 2005 ; Imrie *et al.* , 2018).

Psychological well-being of identity-release egg donation parents with infants

S. Imrie*, V. Jadva, and S. Golombok

Centre for Family Research, University of Cambridge, UK

- Madri e padri sono a maggior rischio di depressione nel primo anno postnatale
- Lo stigma sulla genitorialità non genetica può essere una preoccupazione per i genitori (Golombok *et al.* , 2004). È stato scoperto che lo stigma interiorizzato è correlato alla depressione nei genitori adottivi (Goldberg *et al.* , 2011), e preoccupazioni simili possono essere rilevanti anche nei genitori da ovodonazione.
- I genitori che concepiscono attraverso la donazione di ovuli possono anche essere più anziani sia dei loro coetanei che concepiscono naturalmente (Golombok, 2004) che dei genitori IVF (Imrie *et al.* , 2019). Le famiglie guidate da genitori più anziani possono beneficiare di una maggiore stabilità finanziaria, preparazione psicologica per la genitorialità e capacità psicologiche più mature (Mac Dougall *et al.* , 2012 ; Camberis *et al.* , 2014).
- Sono stati esaminati la salute psicologica, la qualità della relazione di coppia e il sostegno sociale percepito nelle famiglie create attraverso la donazione di ovociti a rilascio di identità e un gruppo di confronto di famiglie che avevano concepito attraverso la fecondazione in vitro. (Epds, Tai ansia, Psi-sf, Mspss, Grimm)
- Sono state riscontrate differenze significative tra i gruppi che indicano un supporto sociale meno ottimale tra le madri riceventi e una salute psicologica peggiore tra i padri riceventi. **Queste differenze sembravano essere legate all'età più avanzata dei genitori piuttosto che alla donazione di ovuli di per sé.**

Ethical reflections about the anonymity in gamete donation FREE

I Macpherson ✉

Human Reproduction, Volume 34, Issue 9, September 2019, Pages 1847–1848,

<https://doi.org/10.1093/humrep/dez142>

Published: 16 August 2019 **Article history** ▼

I THINK THAT THE ASSESSMENT OF THE AMERICAN SOCIETY OF REPRODUCTIVE MEDICINE IS ILLUSTRATIVE TO APPROACH THE PROBLEM WITH REALISM: THE DONATION OF GAMETES IS NOT A SIMPLE TRANSFER OF MATERIAL, BUT A COMPLEX EXCHANGE OF EMOTIONS AND PSYCHOLOGICAL NEEDS THAT AFFECT THE DONOR, THE FAMILY OF THE DONOR, THE RECIPIENT AND THE OFFSPRING (ASRM, 2014).

Dott.ssa Katiusha Andreon Psicologa Psicoterapeuta

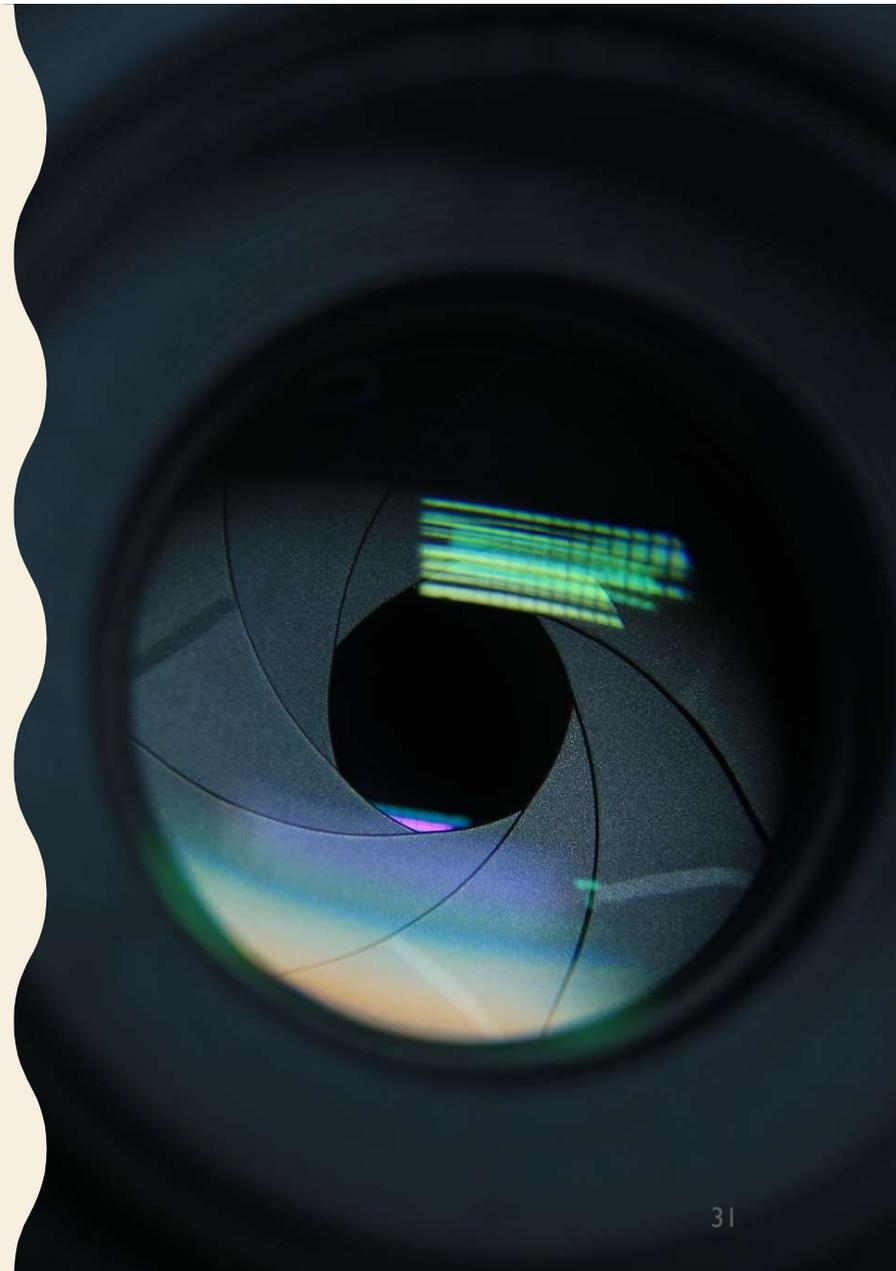
RIDURRE IL RISCHIO DI ABBANDONO DEL TRATTAMENTO/DROP OUT

Dott.ssa Katiusha Andreon Psicologa Psicoterapeuta

??????

- Coppie che abbandonano che fine fanno?
Cosa sappiamo di loro?
- L'abbandono - o il cambio centro è una
modalità difensiva ?...-
- Qual è il benessere per quella coppia ?
- La coppia che abbandona non è detto che lo
faccia prima dell'avvio procedura...

embrioni sovra numerari



P-503 Focus groups with health care professionals, patient advocates and patients to explore how the potential need for multiple cycles is managed during fertility treatment consultations

C Harrison, J Boivin, G Sofia

Human Reproduction, Volume 36, Issue Supplement_1, July 2021, deab125.060,

<https://doi.org/10.1093/humrep/deab125.060>

Published: 06 August 2021

Ipotesi: Molti pazienti hanno bisogno di più di un ciclo di stimolazione IVF/ICSI per raggiungere i loro obiettivi di genitorialità. Uno studio recente ha rilevato che circa il 60% dei pazienti è disposto a **pianificare più cicli di trattamento**. Tuttavia, non è chiaro come i pazienti siano pienamente informati sull'elevata possibilità di fallimento del trattamento e sulla conseguente necessità di cicli multipli durante le consultazioni per la pianificazione del trattamento.

- In che modo viene discussa la possibilità di fallimento e la potenziale necessità di cicli multipli con i pazienti durante la prima o la ripetizione della consultazione del trattamento IVF/ICSI?
- Gli operatori sanitari sono riluttanti verso la pianificazione multi-ciclo. Tuttavia, i pazienti mostrano apertura, suggerendo che potrebbe essere possibile un cambiamento culturale dalla norma del ciclo unico.
- La pianificazione multi-ciclo potrebbe incoraggiare i pazienti a creare aspettative e piani di trattamento informati prima dell'impegno del trattamento

PATIENT CENTRED CARE

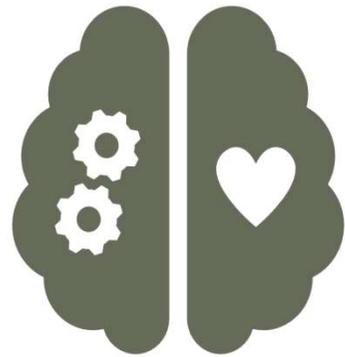
- **Coinvolgimento attivo della coppia/
paziente entro il suo progetto di cura**
- **Aiutandola a diventare un *decisore
competente***



TAKE HOME MESSAGE

Dott.ssa Katiusha Andreon Psicologa Psicoterapeuta

- Valutazione richiesta solo in casi specifici
- Le coppie sono resilienti e adattate all'evento «infertilità»
- La coppia chiede confronto professionale
- Temi richiedono formazione e aggiornamento continuo (Disclosure, anonimato dei donatori, linee guida)
- Il contesto della consulenza, le motivazioni ... hanno un peso nel processo
- Alleanza è partnership
- Coppia è parte attiva del processo
- Multidisciplinarietà e lavoro di rete
- La gestione della complessità è l'obiettivo



Grazie per l'attenzione e



buon lavoro!