

Convegno Nazionale
Alla ricerca di un figlio
L'esperienza delle donne nella procreazione assistita
Centro di documentazione delle donne - Bologna – 1 ottobre 2016

L'esperienza di PMA nelle coppie di donne

Elisa Dal Molin, *referente regione Emilia-Romagna delle Famiglie Arcobaleno*

Buongiorno a tutti e a tutte. Sono Elisa Dal Molin, di Famiglie Arcobaleno. Ringrazio Marzia Bisognin di avermi chiamato per parlare dell'esperienza della procreazione medicalmente assistita nelle coppie di donne.

Mi allaccio agli ultimi due interventi che hanno parlato di visibilità: raccontare, non raccontare, dire, non dire, quando si parla di tempi. Bene, noi questo dilemma non lo abbiamo avuto: era ovvio che avremmo dovuto raccontare, parlare ed era ovvio che non avremmo potuto in alcun modo nascondere il nostro desiderio di portare avanti una gravidanza, di avere un figlio, di passare da coppia a famiglia all'interno del lavoro, degli amici, della propria famiglia. E, ovviamente, ai figli non avremmo potuto non raccontare come sono venuti al mondo. Non è sempre facile doversi raccontare, perché comunque si parla di aspetti molto intimi, molto particolari e personali. Quando si riesce ad avere un figlio se ne parla anche volentieri perché ce l'abbiamo fatta, abbiamo coronato il nostro desiderio; quando i figli però non arrivano - i casi sono tanti di coppie che non sono riuscite ad avere un figlio - non se ne parla tanto volentieri.

Prima di parlare di visibilità vorrei raccontarvi di come abbiamo raccontato a nostro figlio come è nato. Io e la mia compagna abbiamo un bambino di quattro anni e mezzo e da quando è piccolo gli abbiamo raccontato la sua storia, non sotto forma di favola, ma sotto forma di storia: esattamente come sono andate le cose. Ovviamente con un linguaggio adatto ad un bambino di tre o quattro anni, non è che si possa entrare molto nello scientifico e nello specifico, ma come è nato lui lo sa, e perché è nato specialmente. Una coppia di donne è sterile come coppia perché da sole non possiamo avere un figlio, questo è un dato di fatto, ma le due donne come singole non sono assolutamente sterili, o meglio, potremmo anche essere sterili o avere dei problemi di fertilità, ma non a priori. La legge 40 impedisce alle donne single e alle coppie di donne di avere figli. Questo però non ci ha impedito di cercare di avere dei bambini. Come? Andando in Europa.

In Spagna, come si diceva prima, noi siamo andate in Belgio, oppure Olanda o Danimarca: queste sono le quattro mete principali perché le coppie di donne sono riconosciute in quanto tali. Quindi non ci si presenta come donne single o dicendo di avere un compagno che non è potuto venire, ma ci si presenta come una coppia di donne. Io e la mia compagna siamo andate in Belgio in una clinica di un'università statale e sui documenti e sui vari assenti per il donatore, su cosa fare di eventuali

ovociti e di eventuali embrioni non impiantati, c'è il mio nome e il nome della mia compagna. Tutto è firmato da me e dalla mia compagna. Questo volevamo: essere riconosciute, se non in Italia almeno in Belgio, come coppia, perché il nostro era un desiderio e un progetto di coppia.

Alla decisione di avere un figlio, generalmente una coppia di donne arriva dopo averci pensato per anni. Non è una scelta immediata perché prima di tutto bisogna capire: “ce la possiamo fare in un paese dove fino a tre mesi fa non esisteva una legge che ci riconoscesse come coppia? Ce la possiamo fare in un paese dove, anche adesso che siamo riconosciute come coppia, non siamo riconosciute come una famiglia se non attraverso un'adozione tramite il tribunale dei minori, attraverso gli assistenti sociali e quant'altro? Ce la possiamo fare economicamente?”. Perché tutto questo ha un costo. Prima si parlava di 8.000 euro, nel nostro caso si parla di qualcosina in più, ma se le cose vanno male si arriva a cifre molto più alte. Se anziché fare delle fecondazioni intrauterine si devono fare delle fecondazioni in vitro, parliamo di 5.000 euro solo di intervento, poi ci sono tutte le cure ormonali. Le cure ormonali, per una coppia che non è iscritta nel registro, sono a carico. Si parla di iniezioni a 50 euro l'una, magari è necessario fare un ciclo da 5, 10 o 20 iniezioni. Si parlano di ormoni che arrivano a costare 500/600 euro alla fiala. Se ci sono problemi di infertilità e c'è bisogno di fare cure ormonali, anche a volte abbastanza invasive, questi sono i costi. Poi si scopre, andando su alcuni siti, che in Italia ci sono farmaci da 500/600 euro, mentre nella farmacia del Vaticano sono scontati perché non pagano l'IVA. Quindi, magari, si va tutti a Roma a comprare certi farmaci, oppure andiamo ad acquistarli in Francia perché costano meno. Chi vuole le cose fatte bene e non rischiare di frodare lo stato, perché viene definito così, deve altrimenti pagare di tasca sua. Quindi, prima di tutto bisogna farsi i conti in tasca. “Chi può prestarmi dei soldi? La mia famiglia è disponibile a darmi dei soldi? I miei amici sono disponibili a darmi dei soldi per portare avanti questo progetto?”. Perciò ci sono difficoltà oggettive e difficoltà soggettive.

Poi ci si chiede “come avere un figlio?”, perché qui si parla di tecniche di procreazione medica assistita però, prima, si parlava di altri escamotage che tuttora vengono utilizzati: c'è l'autoinseminazione, si può comprare il seme tramite delle banche del seme anche se, teoricamente, è illegale farsi spedire il seme in Italia, si può ricorrere all'aiuto di un amico. Ci sono dei progetti di coparentalità, dunque persone diverse, nuclei familiari allargati, che si mettono d'accordo tra loro per avere dei figli. In Italia è una pratica molto poco conosciuta mentre nel nord Europa è più comune: ci sono studi, casi e esempi di coparentalità che vanno avanti da decenni. In Italia arriva tutto sempre dopo. Una delle domande cardine è “chi porta avanti la gravidanza?”. Noi eravamo due donne e tutte e due potevamo farlo. Questa è una decisione assolutamente soggettiva e che può essere solo decisa e discussa all'interno della coppia. Ci sono dei fattori soggettivi che a volte fanno prevalere una delle due: in genere, se una coppia di donne vuole avere un figlio, prima prova quella un po' più vecchia e poi quella più giovane perché, dopo una certa età, la possibilità di restare incinta anche con i metodi di procreazione medicalmente assistita non è poi così

elevata. Il lavoro. Chi ha un lavoro in certi settori e chi ha un contratto a tempo indeterminato ha sicuramente una copertura maggiore: maternità, possibilità di avere assegni familiari, di avere congedi dopo la nascita. Quindi questo è un discrimine molto forte che in genere in una coppia uomo-donna non viene considerato perché è ovvio che è la donna; in una coppia donna-donna invece c'è da decidere: “Tu guadagni di più? Guadagni di meno? Che impatto può avere economicamente una gravidanza sulla nostra famiglia?”. Nella coppia uomo-donna, generalmente, la donna è quella che guadagna meno, quindi non è un punto su cui si ragiona. Nel nostro caso invece è uno dei tanti punti su cui si parla, si pensa e si discute. “Dove avere un figlio?” Io prima parlavo di Spagna, Belgio, Danimarca... Il dove si lega fortemente ad un'altra domanda: “Con chi?”. Perché è ovvio, se si decide di andare all'estero, che si sarà un donatore. “Come sarà questo donatore? Chi sarà questo donatore?”

A seconda della nazione in cui si va il donatore può essere solo anonimo oppure conoscibile. Conoscibile non significa che io lo vado conoscere, significa che il bimbo o la bimba che nascerà, se lo vorrà, al compimento del sedicesimo o del diciottesimo anno di età – questo dipende dalle varie legislazioni - potrà decidere se avere delle informazioni e, eventualmente, conoscere anche questa persona che gli ha dato metà del suo corredo genetico. Scegliere la Spagna o scegliere il Belgio, automaticamente significa scegliere un donatore non conoscibile. Donatore non conoscibile vuol dire che si sa il gruppo sanguigno e la razza, non si potrà mai sapere nulla di più almeno che non ci siano gravi problemi genetici, in quel caso si può arrivare a conoscere quella persona. Altrimenti, per legge, noi sappiamo solo la razza, caucasica, e il gruppo sanguigno.

Questo è uno dei nodi principali, perché in qualche modo si determina la possibilità o meno dei nostri figli di avere delle informazioni sulle proprie origini. Questo è uno degli argomenti più combattuti all'interno dell'Associazione Famiglie Arcobaleno perché, ogni qual volta che arrivano nuovi iscritti o nuove iscritte, e questo avviene settimanalmente, ad un certo punto viene aperto il dibattito “ma voi cosa ne pensate?”. Noi non siamo arrivati ad una conclusione, perché non c'è una conclusione: ogni coppia, ogni singolo e ogni singola – perché in associazione abbiamo anche molti casi di genitori single, dunque non c'è un progetto di coppia – ognuno deve fare i conti con se stesso, con il partner o con la propria partner e pensare quello che in quel momento è un bene: non è detto che saremmo sempre convinti di queste scelte, però sono scelte che vanno prese anche con la consapevolezza che una volta prese non si potrà tornare indietro. Questo è un punto molto importante su cui cerchiamo di ragionare molto perché sappiamo che è una scelta definitiva, qualsiasi venga presa. Non è meglio un donatore anonimo come non è meglio un donatore conoscibile. E' brutto dire che non abbiamo una scelta, ma è appunto nel confronto, nel portare avanti punti di vista molto diversi che provengono da uno o dall'altro che ci fanno rendere conto che non ci può essere un unico modo di intendere la maternità, la procreazione assistita, di intendere tutto. L'unica maniera è il rispetto e la discussione.

Tutta questa parte fino ai viaggi che iniziano ad avvenire per l'estero e le varie stimolazioni ormonali più o meno intense, avvengono all'interno di una coppia, di una cerchia di amici, magari con l'associazione, ma non si va fuori il più delle volte. Poi, quando finalmente si resta incinta e la pancia cresce, si è obbligati a raccontarsi e a dirlo. Quali sono le reazioni? Sono le più disparate. Io vi racconto le mie reazioni, perché sono uno dei tanti casi. Io e la mia compagna avevamo deciso di non raccontare in famiglia del nostro progetto di genitorialità, perché sapevamo che non sarebbe stato un progetto semplice, poi io ho scoperto di avere problemi di infertilità, quindi si sommano i problemi, e non avevo nessuna voglia di far carico delle mie ansie, dei miei problemi e delle mie frustrazioni la mia famiglia, perché sapevo che non l'avrebbero presa bene. Questo perché la mia visibilità sarebbe stata anche la loro visibilità: io li avrei obbligati a fare outing, volenti o nolenti. Io vivevo già liberamente la mia vita di coppia: io e la mia compagna eravamo entrambe ben accette dalle famiglie, però io vivevo a Bologna e la mia famiglia viveva da un'altra parte.

Ognuno aveva la sua vita: arrivare nel paesello di montagna da cui vengo con la pancia e con la compagna al fianco...tra l'altro tutti lo sapevano già ma nessuno lo diceva, questo è venuto fuori: tutti già sapevano che ero lesbica, che vivevo a Bologna con una compagna e sapevano già chi era la compagna, però nessuno lo diceva pubblicamente nulla. La gravidanza, oltre che ad avere un figlio, mi ha dato la possibilità di essere completamente visibile, al 100%. E' stata una liberazione enorme. Non dover più fingere qualcosa che non esiste, non dover più di dover fare perifrasi per raccontare o per raccontarsi, perché diventa difficile parlare al neutro, cercare di non parlare al femminile, in una lingua come quella italiana in cui è praticamente impossibile.

Al lavoro non ci sono stati problemi, anzi. Io l'ho detto prima al mio datore di lavoro che ai miei genitori perché ho dovuto assentarmi dall'oggi al domani: un venerdì alle 18.15 ho ricevuto la telefonata che aspettavo da tutta la giornata in cui mi avrebbero dovuto dire se potevo partire o no, e mi hanno detto che lunedì a mezzogiorno io sarei dovuta essere in clinica a Bruxelles. Era venerdì sera e c'era poco tempo per prenotare il biglietto aereo, un albergo, da organizzare tutto e far tutto e prendersi una settimana di ferie dal lavoro, perché io ho fatto una gravidanza in vitro. Questo vuol dire il pickup, l'inseminazione e poi c'è il trasferimento degli embrioni, quindi dovevo stare ferma per quattro o cinque giorni. A lavoro tranquilli. Gli amici, nessun problema. Con i genitori non è stato facile perché, ovviamente, dire "fra sei mesi diventate nonni" è stato veramente uno shock.

Col senno di poi, forse avrei potuto raccontare qualcosa prima, però è andata bene lo stesso. Generalmente quanto un bambino nasce, tutte le paure e tutte le remore passano. Perché poi è questa ancora la magia dei bambini. Fanno dimenticare il resto. Ci sono loro e solo loro devono essere curati e protetti, e tutti gli sforzi vengono incanalati in questa direzione. Alla fine la gente ti dice "ma alla fine non è poi così diverso!". C'è da sorridere ma in realtà è un bene che dicano così, perché vuol dire

che qualcuno pensava che fosse diverso, come si diceva prima, “piange come tutti gli altri”. Ecco, a me non hanno detto questo però hanno chiesto “lui fa giochi da maschio o giochi da femmina?”. Queste sono ancora le domande, quindi vedere la normalità di una coppia che ha un bambino di quattro anni e mezzo fare le stesse cose che fanno gli altri che hanno un bambino di quattro anni e mezzo, come andare un sabato pomeriggio a feste di compleanno di quattrenni e cinquenni, crea tranquillità. Noi ci raccontiamo perché c'è bisogno di creare questo clima di tranquillità. Perché ancora troppo spesso si pensa che il non avere due genitori di sesso diverso possa creare degli squilibri, così come trent'anni fa si pensava che i bambini nati con la fecondazione in vitro avrebbero dovuto prendere psicofarmaci per tutta la vita.

C'è bisogno di fare molta cultura. In Italia, sulla fecondazione medicalmente assistita, specialmente quella eterologa, c'è tantissimo silenzio. Io sono andata molte volte in convegni in cui si parlava di eterologa per portare l'esperienza di una donna che ha fatto l'eterologa, e c'ero io, in quanto lesbica, perché era ovvio che ho dovuto fare l'eterologa, ma non c'erano donne di coppie etero che dicevano di aver fatto l'eterologa. Non si racconta. Il più delle volte non si racconta ai figli come sono venuti al mondo, come se questa mancanza fisica della madre o del padre fosse una vergogna anche per il figlio. Mentre, dall'altra parte, c'è una legge che riconosce quel bambino come figlio di quella coppia indipendentemente dal corredo cromosomico. Non viene detto alla madre o al padre che non hanno provveduto con i loro gameti a fare quel bambino e che, quindi, non è tuo fisicamente per il 50%. Io e la mia compagna siamo in questa situazione: nostro figlio non è per il 50% della mia compagna, però lo abbiamo voluto entrambe. Abbiamo sottoscritto una serie di carte private per tutelarci come coppia e come famiglia perché, fino tre mesi fa, non c'era assolutamente nulla e, ribadisco, non c'è nulla neanche adesso come famiglia ma solo come coppia. A noi questo non viene riconosciuto: il nostro desiderio di genitorialità non viene messo sullo stesso piano di un desiderio di genitorialità di una coppia etero anche se alla fine l'apporto biologico è esattamente lo stesso: una donna che porta avanti la gravidanza, un ovocita, uno spermatozoo. Tra l'altro, ci sono moltissime coppie di donne lesbiche, che utilizzano una tecnica chiamata ROPA: l'ovulo della donna viene fecondato e impiantato nell'utero dell'altra. Però in Italia, paradossalmente, la madre è quella che porta avanti la gravidanza anche se geneticamente è dell'altra che, di fronte alla legge, non esiste. Quindi arriviamo di nuovo di fronte a queste forzature che definiscono madre solo colei che partorisce. Ci sono anche coppie di donne che hanno dovuto ricorrere all'ovo-donazione, quindi il corredo genetico del bambino non è né dell'una né dell'altra donna che compongono la coppia.

Quindi, io vi racconto solamente come la raccontiamo noi a nostro figlio: sotto forma di storia. Questo perché, secondo me, a volte decidere di raccontare in modo semplice e chiaro le cose come sono, semplifica la vita a tutti e a tutte. Noi gli raccontiamo che è nato perché c'erano due mamme, che ancora mamme non erano, che avevano tanta voglia di avere un bambino; solo che per fare un bambino servono tre cose: una pancia, un ovetto e un semino. Noi avevamo solamente due di queste cose: la pancia

e l'ovetto. Quindi prima di tutto abbiamo dovuto decidere chi mettesse la pancia e l'ovetto, e alla fine gli diciamo che sono stata scelta io perché sono più grande. Il semino non ce l'avevamo perché i semini ce li hanno solamente i maschi. Quindi abbiamo preso l'aereo e siamo andati a Bruxelles, dove ci hanno dato un semino di un signore. Questo semino e questo ovetto sono stati messi nella mia pancia e quando la pancia è diventata grande giusta e il bambino che c'era dentro è diventato grande giusto – perché gli piace questa cosa della pancia che cresce – siamo andati in ospedale e lì un altro signore ha aiutato questo bambino ad uscire e il primo ad averlo in braccio è stata l'altra mamma che gli ha detto “Ciao piccolino, benvenuto”. Questa è la storia e questa è effettivamente la storia della nostra famiglia senza tante storie, stringata, all'essenziale. Con le informazioni che può avere un bambino di quattro anni e mezzo. Grazie.