

consideracions psicològiques sobre fecundació, embaràs i part

el cos, la ment,
el món intern inconscient,
la somatització

Prendre la decisió de fundar una família, de tenir fills, pot ser fàcil o complicat. Hi ha parelles que passen anys pensant-s'ho i no s'acaben de decidir. Hi poden trobar explicacions lògiques, ho poden racionalitzar amb arguments que a tothom li podran semblar de pes (la feina, les condicions econòmiques...). N'hi ha en què un dels dos vol tenir fills i l'altre, no. Hi ha parelles que ja tenen clar que volen fills des de molt abans de viure junts. La veritat és que decidir que sí o que no, o bé anar deixant que passi el temps sense decidir-se per res, pot dependre de molts factors desconeguts pels afectats mateixos. Sobretot, de factors interns, inconscients.

Les persones tenim un món intern que desconeixem en gran mesura, un espai mental en el qual hi ha desigs, anhels, inquietuds i pors que ignorem. És la part obscura de la nostra ment, la qual pot no tenir res a veure amb la nostra voluntat i els nostres pensaments. És més, pot estar als antípodes dels nostres pensaments i desigs conscients. Aquesta part obscura té tanta força que ens pot fer anar per camins que no desitgem i ens pot impedir seguir-ne alguns que voluntàriament hàgim triat. I això ens passa sense que ens adonem que som nosaltres mateixos els qui ens anem posant els pals a les rodes.

Cal tenir en compte, també, que el cos i la ment van junts i estan tan estretament vinculats que, si un dels dos no funciona bé, és molt difícil que l'altre pugui funcionar adequadament. La part amagada de la nostra ment ens pot dominar fins al punt d'actuar sobre el cos per sortir-se amb la seva. Hi ha persones que sempre estan malaltes d'una afecció o altra i van

recorrent les consultes mèdiques, també una rere l'altra. En aquests casos, caldria dur a terme una investigació psicològica perquè el més probable és que, en el fons de tantes malalties diverses, hi hagi una problemàtica emocional que només es pugui resoldre per la via psíquica.

Ja fa molts anys que l'Organització Mundial de la Salut ho va fer saber en dir que un nombre molt elevat de les persones que freqüenten assíduament els serveis mèdics haurien de poder rebre una atenció psicològica: d'aquesta manera, s'estalviaria sofriment a la població i despeses a Sanitat. Per difícil de creure que pugui semblar, s'arriba a fer un munt de proves i intervencions mèdiques caríssimes i complicades en casos de simptomatologia física medicament inexplicable i també en casos de malaltia física real en què les intervencions s'haurien pogut evitar dispensant al pacient una atenció psicològica des de l'inici del problema: cefalees, problemes a la pell, asma, qüestions d'anomalies gastrointestinals, al·lèrgies i moltes altres afeccions.

Hi ha casos en què, per estrany que pugui semblar, s'han arribat a practicar intervencions quirúrgiques innecessàries. En recordo un en què un noiet patia un dolor fort en una part del cos. La metgessa que l'atenia, després de fer-li fer un munt de proves, no hi veia res anormal. Però els dolors persistien i els familiars del pacient s'enfadaven i pressionaven perquè s'hi fes alguna cosa. La metgessa, una persona força sensible, s'adonava que el nen tenia alguna mena de sofriment, a nivell psíquic, però en aquella institució no es tenia en compte aquest tipus d'ajut perquè no comptava amb els recursos necessaris. Davant la pressió dels familiars, que només s'adonaven del problema físic, es va acabar fent una intervenció quirúrgica per veure si hi havia algun problema difícil de detectar sense obrir. El resultat va ser que tot estava bé.

Afortunadament, ja hi ha algunes institucions sanitàries on metges i psicòlegs col·laboren estretament en benefici dels pacients, però encara no és gaire freqüent.

Una altra qüestió a tenir en compte és la de les malalties que apareixen en moments ben inoportuns, per exemple, quan algú està a punt de dur a terme, amb

molta il·lusió, algun projecte important. La malaltia, en un cas així, pot ser l'indicador que, per dins, l'envergadura del projecte estigui fent por, que la persona no se senti capaç de dur-lo a terme o que estigui molt espantada davant la idea d'un possible fracàs. Si no es té consciència de tots aquests sentiments i pors i la ment no està capacitada per fer-se càrrec d'aquestes angúnies i intentar resoldre-les, les angúnies canvien de naturalesa, es desvien del camí mental i van a parar al cos sota la forma de símptomes corporals, malalties o disfuncions. El conflicte psíquic ha passat a ser físic: com en els casos que comentàvem abans, ha quedat traspassada al soma una problemàtica de la ment. Ara els símptomes corporals seran atacats mèdicament, és a dir, d'una manera que evitarà que el pacient entri en contacte amb el sofriment psicològic. Però impedirà, també, que pugui resoldre el problema de fons, el qual quedarà en una mena d'estat letàrgic i tornarà a sorgir en qualsevol moment, sota la forma d'una altra simptomatologia corporal, quan el nivell d'ansietat de la persona torni a incrementar per alguna circumstància externa inquietant.

la il·lusió de tenir un fill

Quan una parella decideix amb il·lusió tenir un fill, els dos saben o intueixen que la vida els canviarà substancialment i això sempre desvetlla ansietats. Tant l'embaràs com el part són esdeveniments normals de la vida i, com a tals, semblaria que no tenen per què ser especialment complexos. Però els humans som complicats i l'experiència ha anat demostrant que, segons com s'assumeixi la paternitat/maternitat, les persones poden resultar afectades per uns nivells d'ansietat desestabilitzadors. Convertir-se en pares equival a allunyar-se de la pròpia infantesa, obliga a ser definitivament adult, a madurar de pressa i produeix un trasbals emocional que pot costar de metabolitzar. Es tracta d'adquirir una gran responsabilitat i les persones s'hi enfronten de manera molt diferent segons la maduresa emocional de què disposen.

Davant aquesta decisió de convertir-se en pares, apareixen també, dins la ment de cadascun dels dos membres implicats, unes pors i unes ansietats relacionades, d'una banda, amb el futur d'ells dos com a parella i, d'altra banda, amb conflictes interns de cadascú que fins aleshores s'havien mantingut molt allunyats de la consciència i que solen tenir a veure amb el tipus de relació inconscient que cada persona hagi experimentat amb els seus propis pares. Són inquietuds que vénen de molt lluny, que tothom ha patit en major o menor grau i que mai no han estat presents en la consciència. Davant la pressió d'una possible futura maternitat/paternitat, és a dir, davant la necessitat d'haver-se d'ocupar d'un ésser fràgil i molt necessitat de cura i atenció, aquestes inquietuds es reactiven amb molta força i poden produir alteracions diverses, tant de caràcter psíquic com físic.

Resumint, doncs, direm que per poder encarar en bones condicions la idea de tenir un fill i que això es materialitzi, cal tenir un bon nivell d'equilibri emocional, la qual cosa es pot resumir en el fet d'haver madurat suficientment com a persona, ser un adult responsable amb si mateix i amb els altres i, consegüentment, estar ben disposat a no ser l'únic centre d'atenció de l'altre membre de la parella. Si no és així, per molt que es desitgi tenir un fill, el que sol passar en algunes ocasions és que l'embaràs no es produeixi. Em refereixo, naturalment, a aquells casos en què no hi ha cap problema físic que justifiqui la no-fecundació.

l'embaràs, les dificultats per aconseguir-lo i el part

Els mesos de l'embaràs poden ser molt útils per anar metabolitzant i superant totes les inquietuds que apareguin -d'altra banda ben normals, com ja hem dit- i per crear, dins la ment dels dos membres de la parella, un espai on tingui cabuda el futur fill. L'infant ha de viure dins la ment dels seus pares des de molt abans del naixement. Els pares, a mesura que es van fent càrrec de la complexitat interna que els planteja la nova situació, van deixant de banda els

seus propis desigs infantils i això els incrementa el sentit de responsabilitat i la il·lusió per la criatura que vindrà al món. Aquesta il·lusió compartida és imprescindible per al futur benestar psíquic del fill i de tots plegats.

Si aquest procés no es desenvolupa satisfactòriament, poden aparèixer problemes de relació en la parella que, de vegades, arriben a ser tan seriosos que ocasionen una ruptura durant l'embaràs o quan el fill arriba al món i enfronta els pares amb l'obligació de fer-se càrrec de les seves necessitats peremptòries i de donar-li una dedicació i unes atencions que, en el fons, potser encara continuen desitjant per a ells mateixos.

Estem veient, doncs, que un fill ha de ser gestat físicament per la mare, però que també ho ha de ser mentalment per tots dos, ja que la mare haurà de poder comptar, durant tot el procés de gestació i durant els primers mesos de vida de l'infant, amb un suport emocional incondicional per part del seu company. Si no pot disposar d'aquest ajut, li serà molt més complicat fer-se càrrec de les ansietats del nadó, que són moltes, i de les que la nova situació li generi a ella mateixa.

Perquè es produeixi un embaràs veiem, doncs, que té una importància crucial l'estat mental de les dues persones implicades. En aquest sentit, hi ha un factor essencial en el qual no se sol pensar gaire. Totes les ansietats, neguits, dubtes i pors inconscients de què hem parlat més amunt, en alguns casos, són tan severes que arriben a impedir l'embaràs desitjat. Són molts els casos d'infertilitat en què, després d'un munt de proves mèdiques, s'arriba a la conclusió que no hi ha cap causa física que els justifiqui. Ara bé, tot i així, s'intenta una vegada i una altra una solució mèdica a base de la fecundació assistida. Ningú no pensa que es pugui tractar d'una problemàtica psíquica no resolta. Després d'uns quants fracassos i de molt sofriment mental, se sol intentar tranquil·litzar la parella suggerint-los que sempre els queda la possibilitat d'adoptar. Però amb aquesta recomanació, se'ls dóna un missatge erroni: s'equipara la paternitat/maternitat biològica amb l'adoptiva, cosa que, com explicarem, no és equiparable.

Cal pensar, també, que si el problema de la infertilitat el generen causes psicològiques i no es fa res per resoldre'l des d'aquest vessant, és molt difícil que se solucioni sol, i no es pot esperar de cap de les maneres que el fill adoptiu, amb tota la càrrega de sofriment emocional que ell també ha anat emmagatzemant, pugui ajudar a solucionar-ho.

Un altre aspecte a considerar és que hi ha dones que, després d'haver-ho intentat tot des de la perspectiva mèdica, adopten una criatura i, poc després, queden embarassades. Cada cas pot tenir un significat diferent, però el més freqüent és que els seus problemes interns no resolts li estiguessin impedit de sentir-se autoritzada a ser mare. Un cop rebut el vistiplau de l'Administració, és a dir, quan una autoritat l'ha autoritzat a convertir-se en mare, les ansietats han deixat de tenir l'efervescència d'abans i això ha fet que ella mateixa hagi pogut acabar donant-se aquell permís que, abans, no es concedia. De tota manera, això no sempre és garantia que el problema de fons hagi quedat solucionat.

Sobre aquest punt, voldria afegir que hi ha ocasions en què la infertilitat del marit o la seva impotència sexual també poden tenir causes psicològiques profundes. Una de les angúnies a què s'han d'afrontar alguns homes a l'hora de tenir un fill és la por de perdre l'estimació i la dedicació de la seva dona, la por que, quan el fill arribi al món, ella s'interessi exclusivament per l'infant i el deixi a ell de banda. Està demostrat estadísticament que els casos d'infidelitat masculina incrementen durant l'embaràs, quan el fill es va gestant dins la mare, quan ocupa la mare de manera ben visible o durant el primer any de vida de la criatura, quan la mare també hi ha d'estar molt unida. L'angúnia de sentir-se desplaçats pel propi fill del lloc privilegiat en què es trobaven situats fa que alguns homes busquin fora de casa un recer on poder continuar essent els primers i els únics.

Marie Langer, que ha estudiat molt a fons els problemes relacionats amb la sexualitat femenina i amb la maternitat, cita un cas d'infertilitat masculina causada per problemes psicològics (Langer, 1983, pàg. 173). La parella havia sol·licitat una fecundació assistida. Els metges que els atendien, gràcies a

l'experiència, s'havien adonat que aquell procediment podia tenir una influència desfavorable en la relació de parella i, com que també havien comprovat que moltes de les dones, malgrat ser fèrtils i no tenir cap problemàtica física, no aconseguien gestar, van proposar que ella fes psicoteràpia. Hi va haver uns quants intents infructuosos de fecundació assistida i van renunciar a la idea de tenir un fill. Però la dona havia millorat des del punt de vista psicològic, va continuar afiançant el progrés, i el seu benestar va repercutir molt favorablement en la relació que mantenia amb la seva parella. Al cap d'un temps, va quedar embarassada del marit sense cap tipus d'intervenció externa.

En el treball clínic, els psicoterapeutes també trobem casos de dones físicament sanes però, després de diferents intents de fecundació, declarades definitivament infèrtils, que segueixen un tractament psicoterapèutic per motius diversos relacionats amb la seva personalitat o per assumir la infertilitat i, que al cap d'un temps i quan ja ningú no s'ho esperava, es queden embarassades, també de manera natural, i arriben a tenir un fill en bones condicions.

Alguns avortaments espontanis que els metges no es poden explicar també poden tenir a veure amb causes estrictament psicològiques. Els psicoterapeutes, quan treballem amb pacients embarassades, constatem una vegada i una altra les pors inconscients, de vegades molt intenses, que es manifesten en la dona durant la gestació: por de la responsabilitat de deixar de ser filla per passar a ser mare, o sigui, por de ser adulta sense possibilitat de retorn; por de quedar deformada, por de ser devorada des de dins pel fetus, por de quedar destrossada durant el part, por de no poder ser bona mare, terror davant la idea que el fill no sigui normal, etc. Aquestes angúnies i moltes altres poden atènyer un nivell molt exagerat, tant en el cas d'un primer fill com en el cas de segons o tercers embarassos i si, donat cas, la dona no és atesa en profunditat en l'aspecte psicològic, el seu cos pot acabar intentant arbitrar una «solució» que es tradueixi en l'expulsió de la causa d'uns sofriments que la seva ment no pot pair.

Durant el procés del part, segons com hagin estat elaborades les diferents ansietats de l'embaràs, es

podrà fer front satisfactòriament, o no, a aquelles que apareixen en aquest moment tan crucial. Una de les principals és l'ansietat de separació. La futura mare ha de poder tolerar mentalment la separació de l'infant amb el qual ha estat tan unida durant nou mesos. Per poder-ho fer en bones condicions, ella ha d'estar mentalment prou separada de la seva mare, la qual cosa vol dir que ha de ser una persona predominantment madura i independent. Si no és així, inconscientment pot fer més esforços per retenir la criatura a dins que per facilitar-li l'arribada al món. El part fa que la dona es torni a sentir connectada amb les angoixes de separació que hagi experimentat i que no hagi pogut superar adequadament.