

Il partonascita

Oggi in Italia il parto medicalizzato si sta facendo sempre più strada: siamo la nazione dove l'88% dei parti avviene in ospedali pubblici. Di questi, l'11,6 % si realizza in case di cura private, e solo lo 0,2% dei parti viene praticato in casa, con punta massima in Emilia Romagna (0,84 %) e minima in Sicilia (0,04%). Si tratta in assoluto della percentuale più bassa in Europa dove ad esempio in Olanda il 30% dei parti viene fatto in casa, come auspica nel suo articolo l'ostetrica Marta Campiotti. Questa situazione viene motivata con la particolare situazione logistica e sociale nella quale versa il nostro paese dove vengono individuate delle specifiche criticità a gestire il trasporto d'urgenza del neonato in caso di parto difficile. In realtà la causa di questa tendenza va individuata nella politica sanitaria attuata in questi anni dallo stato e da gran parte delle regioni d'Italia rispondente più alle logiche organizzative degli ospedali che alle reali esigenze dei neonati, delle mamme e delle famiglie. Ne è un esempio il tentativo di assimilare il parto con analgesia epidurale al parto naturale, fortemente contrastato dalle ostetriche. Che la popolazione non venga adeguatamente preparata ad affrontare l'esperienza della gravidanza e del parto, posta di fronte ai naturali interrogativi, dubbi e paure che questo evento può rappresentare per la vita della madre e per quella di suo figlio, lo dicono i dati delle ecografie e delle visite effettuate in gravidanza. Oltre il 73% delle madri si sottopone a più delle 3 ecografie raccomandate e l'83% fa più della 4 visite prescritte in gravidanza. Questo significa che molte visite ed esami sono impropri, non necessari ed un inutile costo per l'erario. Lo stesso discorso vale per il ricorso alla medicina complementare: il 40% delle donne in gravidanza fa uso di rimedi erboristici, molto di più rispetto ad ogni altro paese europeo ed extraeuropeo. Questo trend è destinato a continuare fino a quando non si provvederà ad informare e formare adeguatamente i genitori, sia madre che padre, in attesa aiutandoli a scoprire e ad utilizzare le molte risorse endogene che la natura ha posto al loro servizio. Risorse che esistono anche nel loro figlio, il grande dimenticato in questa società per adulti, le cui competenze vengono sistematicamente eluse invece di essere adeguatamente utilizzate, dopo essere state continuamente allenate attraverso l'attività neuromotoria nel corso dei nove mesi della gestazione. Cosa possibile questa se si tiene conto della sua attiva presenza nel grembo materno e se ci si presta ad entrare in relazione e comunicazione con lui. Alcuni recenti autori affermano che l'insuccesso del parto eutocico non è sempre da amputare in toto alla madre, perché anche il figlio sembra avere la sua parte di responsabilità nell'andamento della sua nascita e quindi del parto, che, come sappiamo dalla psicologia perinatale, ha delle possibili implicazioni nella vita futura. Ad esempio, si parla di preparazione alla nascita in alternativa ai corsi di preparazione al parto, ma il nascituro, colui che deve nascere, viene sistematicamente dimenticato e quindi non viene adeguatamente preparato a sviluppare una intesa sincronizzata con la madre o con il padre attraverso la comunicazione psicotattile o empatica necessaria per strutturare una reciproca intesa e collaborazione. Non va infatti dimenticato che il figlio collabora al 50% con la propria madre per poter nascere e talvolta potrebbe dare un contributo ancora più sostanzioso se venisse messo nelle condizioni di poterlo fare. L'articolo di Gino Soldera e Susanna Mussato sulla nascita del bambino apre ad una nuova prospettiva e aiuta a capire che il bambino vive questa esperienza con una sua consapevolezza interiore, che si adopera perché la sua nascita si possa realizzare nel migliore dei modi: dato che emerge con chiarezza nell'articolo dell'ostetrica Michela Moretto riguardante le competenze fetali nel parto. Inoltre la nascita può essere rafforzata con il parto integrale, come chiaramente emerge nell'articolo proposto sulla pratica del Lotus Birth. In realtà non ci si è ancora resi conto dei danni che l'attuale modo di procedere crea al bambino, alla madre ed in particolare alla coppia, i quali vengono privati della possibilità di vivere positivamente una delle esperienze fondanti della vita della famiglia, sul piano della stima personale, della identità familiare e delle relazioni intime. Nonostante sia stato ampiamente dimostrato l'efficacia dei corsi di psicoprofilassi ostetrica nel contenere il processo di medicalizzazione in atto a beneficio della popolazione, come emerge nella testimonianza della Sig.ra Loretta Gallon, questi continuano ad essere sottovalutati o ad avere il più delle volte un ruolo marginale non permettendo alla triade di arrivare preparata all'appuntamento del partonascita. Raramente ci troviamo di fronte a esperienze di sostegno psicologico al parto, come quelle riportate dalla psicologa Franca Fischetti, anche se queste tendono ad essere più richieste, o ad esperienze di interventi di psicoterapia combinati a quelli di ostetricia nei termini proposti dal dott. Rupert Linder. Il numero dei parti prematuri è in aumento come pure il numero dei tagli cesarei praticati in Italia nel 2007, attestato intorno 37,3%: il più alto rispetto al resto dell'Europa, con punte oltre il 50% in alcune regioni del Sud, come nella Campania e nella Sicilia. Situazione tendenzialmente molto diversa al Nord e in particolare nella regione del Trentino Alto Adige, nella quale si sviluppa l'esperienza del parto in acqua riportato nell'articolo dal dott. Albin Thoni, dove tutta la famiglia viene incoraggiata a vivere l'evento parto che si realizza in acqua senza particolari complicazioni.

Gino Soldera