

Nascere per vivere meglio

Ostetricia. L'importanza della levatrice, i rischi dovuti agli eccessi nella medicalizzazione, le impronte del periodo perinatale sono tutti temi cruciali. Ne parliamo con Verena Schmid fondatrice della "salutogenesi" e convinta sostenitrice della nascita fisiologica

di Nico Tanzi

Si chiama *salutogenesi*. È un nuovo approccio alla nascita e al parto che si pone in una prospettiva opposta rispetto a quello medico tradizionale. Nel senso che non si concentra sulla ricerca di ciò che non va – sui malesseri, sui sintomi, sulla malattia – ma sul benessere, su ciò che va bene. Prende le mosse dalle risorse della donna e del bambino, e le mette a frutto per accrescere la fiducia nelle proprie possibilità e mantenere la salute.

La "mamma" della salutogenesi è Verena Schmid, ostetrica e autrice di numerosi libri sulla nascita, che sarà in Ticino proprio il giorno in cui appare questo numero di *Ticinospette* (venerdì 26 febbraio alle ore 20 nell'aula magna della SUPSI alle scuole di Lugano-Treviso) per una serata pubblica organizzata dall'Associazione Nascere Bene Ticino. Le abbiamo chiesto di spiegarci meglio il senso della sua proposta.

Signora Schmid, cosa c'è che non va nell'approccio medico al parto, quello praticato in quasi tutti gli ospedali?

Il problema è che l'ospedale è un'istituzione che cura la malattia. E dunque a tutte le donne sane applica procedure che invece sono adatte per le poche donne che hanno dei problemi medici. Ma in questo modo le espone a dei rischi. Ogni procedura medica comporta anche dei rischi: ogni farmaco che si assume, ogni intervento cui ci si sottopone. Si tratta di rischi giustificati in presenza di una malattia, naturalmente. Ma perché praticare su una donna sana interventi che aumentano i rischi per la sua salute? Di fatto è questo ciò che succede. Il modello medico ci ha portato fra l'altro a una situazione in cui metà delle donne partorisce o con il parto cesareo o con l'induzione, e l'altra metà con l'epidurale, l'accelerazione, la rottura delle membrane, l'ossitocina sintetica. In pratica, la funzione normale del parto si è quasi estinta. È un'assurdità... a meno che non siamo tutti d'accordo nel considerare il parto un intervento chirurgico, che i bambini non hanno bisogno del processo maturativo del parto...

Ma come la mettiamo con i casi in cui invece l'ospedalizzazione è necessaria? Si riesce a capirlo in anticipo?

Certo, è quello che facciamo sempre valutando la possibilità del parto a domicilio. Prima si analizzano le condizioni della donna. Ma anziché basarsi su rischi astratti, teorici, nella salutologia, attraverso un'accurata diagnosi, valutiamo se esiste un rischio concreto per quella donna, per quel bambino. Si riesce a

prevederlo non dico nel 100% dei casi, ma nel 98% di sicuro. Certo, a volte si verifica un evento che non era prevedibile: ma è estremamente raro, e in quel caso siamo sempre in tempo a ricorrere all'ospedale. Vede, io non intendo promuovere il parto naturale a ogni costo. Credo che ogni donna debba scegliere il proprio modo di partorire. Ma deve scegliere lei, non le deve essere imposto! E una volta scelto, è importante mantenere attive il più a lungo possibile e nel modo migliore possibile delle dinamiche non patologiche ma fisiologiche: perché sono protettive per la donna e per il bambino. Si può anche scegliere l'epidurale; ma è importante che essa venga praticata il più tardi possibile, per meno tempo possibile, che non sia troppo forte, che accanto all'epidurale si offra alla partoriente un'analgesia fisiologica (che non fa male), che rimanga in contatto col suo bambino... Insomma, si possono favorire al massimo le condizioni fisiologiche anche quando c'è un intervento medico. Ma questi interventi dovrebbero essere limitati il più possibile. È dimostrato che solo il 7% dei parti richiede assolutamente un taglio cesareo. Oltre una soglia che l'OMS fissa al 10%, il cesareo non ha alcuna utilità per la donna e il bambino. E invece in Italia si è arrivati al 40%, e in Svizzera credo siamo sul 33-34%. Questo significa che tre quarti dei tagli cesarei sono inutili. E comportano, il rischio di complicazioni sia per il bambino sia per la donna.

Di questo non si sente parlare molto... Ma quali complicazioni possono avere gli interventi durante il parto che si allontanano dalla fisiologia?

Dipende dal tipo di intervento: il cesareo, soprattutto quello senza travaglio, può avere delle complicanze operatorie per la madre, dall'emorragia alle infezioni, alle complicanze nelle successive gravidanze, alla cicatrice che rimane, a problemi di fertilità. A sua volta il bambino che non passa attraverso il canale da parto, e quindi non riceve le sollecitazioni ormonali, batteriologiche e neurologiche che esso attiva, potrà avere delle difficoltà di adattamento al mondo extrauterino, problemi respiratori e anche neurologici, molto più frequenti rispetto a chi nasce in modo naturale. Senza contare che con il cesareo aumenta anche il tasso di mortalità, sia dei bambini sia delle mamme. L'epidurale poi ha altre complicanze, causate in parte dall'inibizione dei fattori fisiologici del parto, degli ormoni naturali e della dinamica. E complicanze dovute in parte ai



immagine tratta da candis.co.uk

farmaci che vengono somministrati, che agiscono anche sul feto e possono avere effetti depressivi sul sistema nervoso. Inoltre bisogna tenere presente che quei farmaci rimangono a lungo nel corpo del neonato, che non ha ancora un fegato capace di metabolizzarli, e questo ha effetti negativi sullo sviluppo neuromuscolare. Anche il microbioma è interessato. Nei bambini che non nascono naturalmente la flora batterica intestinale resta diversa per anni. Si tratta di complicazioni che possono incidere sullo sviluppo del sistema immunitario. E se non c'è una ragione effettiva per praticare il cesareo, questi rischi sono troppo importanti per proporli alla donna sana.

Torniamo alla sua proposta. L'approccio che definisce salute-fisiologia è davvero in totale opposizione rispetto a quanto viene praticato negli ospedali?

Sì, è proprio l'opposto. Perché il modello medico è focalizzato sui possibili rischi. E purtroppo, al di là delle buone intenzioni, la medicalizzazione della maternità crea paura nelle donne e abbiamo visto che può avere come conseguenza tutta una serie di patologie. Il modello di salutologia è l'opposto perché fa

leva su ciò che va bene, sulle risorse che ogni donna possiede, e cerca di attivarle. In questo modo crea fiducia e rafforza le risorse di salute, che mediamente non mancano nelle donne giovani che aspettano un figlio. Ciò che tendiamo a dimenticare è che la gravidanza non è una malattia ma uno stato di salute che può essere rafforzato.

Di fatto la nascita continua a essere considerata un evento traumatico. Non è così?

Ci sono sempre due possibilità. Il parto può essere un evento gioioso, estatico addirittura, o trasformarsi in un evento traumatico. Ma il trauma, ripeto, è legato prevalentemente alla medicalizzazione. Perché qualsiasi intervento che si faccia purtroppo va a inibire proprio gli ormoni del legame col neonato e della soddisfazione. E così viene a mancare quella forma di protezione che la natura offre alla donna, e che non è sostituibile. Anche molte depressioni post parto, e tanti sintomi che oggi si considerano quasi normali, sono in realtà dovuti all'inibizione delle risorse provocata proprio da una medicalizzazione non necessaria.

Ma alla base di questo rifugiarsi nella medicalizzazione non c'è anche una disponibilità sempre minore delle donne ad affrontare il dolore, o forse una scarsa fiducia nelle proprie capacità di gestire il fisico? Insomma, le donne oggi non sanno più partorire?

Forse alcune non hanno più molta voglia di partorire. Il parto è un evento sconvol-

gente, e per generazioni come le nostre, cresciute nell'ovatta, nel benessere, sembra difficile affrontare una simile esperienza. Questo è vero; e proprio qui interviene la salutogenesi. Noi siamo in grado di gestire un evento quando siamo ben informati, quando abbiamo strumenti specifici per affrontarlo, quando ne comprendiamo il senso. Ma oggi le donne non sono sempre bene informate; il parto viene rappresentato (per esempio, nei media) come una prova difficile e pericolosa, che fa molta paura... Ovvio quindi che non abbiano molta voglia di affrontarla. La salutogenesi interviene proprio a questo livello, restituisce alle donne la consapevolezza delle proprie competenze e strumenti attivi per affrontare il dolore. Perché quando è naturale, quando non è aumentato dalla medicalizzazione, il dolore è gestibile. Esistono anche strumenti efficaci di analgesia naturale, ma di tutto questo non si sa niente, non se ne parla. E invece quando questo lavoro viene fatto, molte donne, non tutte ma tantissime, sono pronte a provarci. Infatti, laddove si apre in ospedale un reparto per il parto praticato secondo fisiologia, anche in acqua, le donne scelgono di andarci, perché in fondo è un loro bisogno profondo quello di vivere la nascita naturalmente.

“La cosa più importante è che la levatrice accompagni la donna già in gravidanza. Perché la gravidanza è il momento in cui si attivano le risorse, in cui c’è tempo per avviare un processo di conoscenza di sé e per fare le scelte più giuste. Quando si dà fiducia alle donne nel corso della gravidanza, anche il parto lo si affronta diversamente” (Verena Schmid)

E per questo che è così importante che ci sia una levatrice, più che un medico, ad assistere le partorienti? *La cosa più importante è che la levatrice accompagni la donna già in gravidanza. Perché la gravidanza è il momento in cui si attivano le risorse, in cui c’è tempo per avviare un processo di conoscenza di sé e per fare le scelte più giuste. Quando si dà fiducia alle donne nel corso della gravidanza, anche il parto lo si affronta diversamente. Se invece un’ostetrica incontra la donna solo al momento del parto è molto difficile che possa avere un’influenza, perché i giochi sono già fatti. È fondamentale che la gravidanza venga seguita da un’ostetrica che non fa solo i controlli clinici ma parla con la donna, l’ascolta, l’aiuta a trovare i modi migliori per adattarsi ai cambiamenti. Lo dicono anche le ricerche scientifiche: i migliori esiti per mamme e neonati si verificano quando l’ostetrica accompagna la donna per tutta la gravidanza.*

Ma una nascita naturale può influire anche sullo sviluppo successivo dell’essere umano? E se sì, in che modo? *Influisce fortemente, sia sull’individuo sia sulla società. Oggi sappiamo che la vita prenatale e il parto danno un fortissimo imprinting al bambino, alla dinamica relazionale con la mamma e anche con gli altri. La natura fa in modo che durante un parto normale ci siano altissimi livelli ormonali che influenzano il legame e il primo adattamento del bambino nel mondo. E questo imprinting influisce sull’atteggiamento di base dell’essere umano verso la vita. È un processo che porta a costruire dentro di sé terreno psicologico che sarà attivo per il resto della vita, condizionando i nostri comportamenti. Anche molti aspetti dello sviluppo del cervello, molte capacità di apprendimento, di relazione, sono influenzati fortemente dal periodo che va dalla gravidanza al parto ai primi mesi di vita. Mesi in cui si costituiscono le basi dell’essere umano e quindi anche il modo in cui l’individuo si relazionerà con gli altri, le capacità empatiche, la salute batteriologica, fisica. Sono tantissime e importantissime le impronte legate al come si nasce. Si tratta di fattori oggi ben noti e studiati. E sarebbe un investimento politico e sociale favorire una nascita secondo natura, perché avremmo individui più sani, socievoli, cooperativi fra di loro, e una maggiore coesione sociale. Tutti aspetti che si possono influenzare con l’approccio alla nascita.*

Sembri che il discorso vada ben oltre la “semplice” problematica sanitaria: lei sta parlando addirittura di cambiare l’umanità...

Non credo che il mondo sarà mai perfetto. Evidentemente ci sono delle ragioni per cui ci tocca vivere in questo mondo imperfetto. E quindi non credo che si arriverà a un mondo ideale in cui tutti possano nascere in modo naturale. Ma se invece si andasse davvero in quella direzione, ci sarebbe sicuramente più tendenza alla pace, più socievolezza, più solidarietà, e anche legami affettivi ben diversi. Questa è solo una teoria, certo. Ma di sicuro ci sono società che hanno fatto l’opposto. Non tagliare il cordone, essere accolti fra le braccia della madre, essere allattati, avere una relazione privilegiata con la mamma nel primo periodo della vita, sono tutte cose che rendono gli individui più forti, e meno sottomissibili. Sapendo queste cose, quelle società – pensiamo per esempio a Sparta, o al programma nazista Lebensborn – hanno allontanato subito i neonati dalla madre, in modo da farne uomini insensibili, duri e aggressivi. La violenza ha molto a che fare col primo imprinting. Chi vuole una società violenta sa bene come fare. Mentre chi aspira a una società più pacifica dovrebbe investire in questo senso. Sarebbe una valida scelta politica. Vogliamo una società più pacifica e collaborativa? Allora sosteniamo le donne, mettiamo la mamma al centro, e curiamo il periodo perinatale. Le ricerche scientifiche che lo dimostrano ci sono, e ci sono anche molte persone che provano ad andare in quella direzione. Ma la volontà di costruire davvero in questo senso mi sembra che ancora manchi.

Si ha la sensazione che sia in atto un vero e proprio scontro culturale...

Certo. Ma se si usa la ragione e si guarda alle ricerche degli ultimi vent’anni, è evidente che l’eccesso di medicalizzazione in ostetricia è pericoloso, che la levatrice ha un ruolo importante, che l’assistenza della levatrice per tutta la gravidanza è il modello migliore. Le linee guida più recenti e autorevoli raccomandano il parto a domicilio, o in case della nascita, per tutte le donne che non presentano problematiche mediche. La scienza afferma chiaramente queste cose. Ma culturalmente non ci siamo ancora. Ci vorrà un po’ di tempo, ma la strada è quella, non ci sono dubbi.

