

## V. "NON SI TORNA PIÙ INDIETRO"

Una gravidanza fisiologica non garantisce un parto senza complicazioni, ma aumenta le aspettative della donna incinta. La frustrazione per la perdita del parto sognato è più grande.

Non mi aspetto di partorire senza dolore, in mezzo alle candeline profumate e con le sonate di Mozart in sottofondo, ma desidero una nascita naturale, intima e rispettata. Fino all'ultimo momento spero di riuscire a fare un parto ambulatoriale e tornare subito a casa.

La mia gravidanza giunge a termine senza complicazioni. È più facile raggiungere un obiettivo quando è condiviso dal proprio ginecologo. All'inizio della quarantesima settimana le contrazioni sono molto irregolari nella frequenza, durata e intensità. Le membrane sono intatte, il liquido amniotico è abbondante e la cardiocografia delle bimbe è normale. Non ci sono segnali evidenti di compromissione del benessere fetale, ma dall'ecografia effettuata due giorni prima del parto risulta che le curve di crescita delle mie bambine sono in flessione. Il ginecologo non si dilunga in spiegazioni. Per lui è arrivato il momento di farle nascere, «perché data la situazione le bambine starebbero meglio fuori dalla pancia che dentro». All'improvviso il mio utero è divenuto inospitale. Decide di farmi un esame vaginale per controllare la dilatazione. La cervice è morbida e pervia al dito (1–2 cm). Durante la visita scolla le membrane senza informarmi della procedura e senza domandare il mio consenso. Nel corso della manovra mi irrigidisco e contraggo i muscoli del viso. Mentre si sfilano i guanti mi dice che mi ha dato "un aiutino", sorvolando sul disagio causato dall'intervento e dando per scontata la procedura. Quando mi alzo dalla sedia ostetrica sono indolenzita e ho delle piccole perdite di sangue. Mi dice che è normale e che i sanguinamenti continueranno per qualche ora. Al termine della visita decide di attendere fino all'indomani e poi rompere il primo sacco. Chiedo informazioni su questa procedura. Mi risponde che dopo l'amniotomia «non si torna più indietro». Le sue risposte sono sempre semplici, vaghe, concise e non mi forniscono elementi per valutare. Dal suo punto di vista, è chiaro che se il non intervento equivale senza dubbio a un pericolo, l'esposizione rigorosa delle implicazioni della procedura è superflua.

Su consiglio della mia levatrice, non appena entro in sala parto consegno una lettera nella quale esprimo i miei *desiderata* rispetto alle procedure di assistenza al parto. In particolare, chiedo di essere avvisata se si rende necessaria un'episiotomia. La levatrice mi risponde che di solito procede all'insaputa della madre. Come molte donne, non sono consapevole che è un dovere del personale ottenere il mio assenso esplicito prima di intervenire e che è un mio diritto rifiutare l'episiotomia. Quando finisce di leggere ripone la lettera nella mia borsa. Il mio medico non sospetta neanche la sua esistenza. A distanza di quattro anni dal parto risento ancora degli effetti psicologici dell'episiotomia che *non* ho subito (sic!).

Il mio travaglio è "blindato". Non appena entro in sala parto la levatrice mi invita ad appoggiare i miei vestiti sul davanzale della finestra. Devo spogliarmi nuda davanti a occhi estranei, nel bel mezzo della sala parto, tra l'andirivieni del personale, per indossare un camice da paziente. Non mi viene in mente di domandare se posso cambiarmi in uno stanzino. "Loro" non mi offrono questa possibilità, io non la chiedo. Mi sento intimidita. Dopo alcuni tentativi andati a vuoto, l'infermiera riesce a inserirmi un ago nel braccio e mi attacca a un apparecchio per il monitoraggio fetale che limita la mia libertà di movimento. Sono inchiodata a una macchina e mi sento prigioniera. L'ambiente medico e le procedure routinarie hanno un effetto iatrogeno. Mi sento malata. Non posso mangiare. Gli interventi sono dati per scontati, eseguiti senza chiedere il mio assenso e non accompagnati da informazioni. La distanza tra il mio corpo e gli altri si annulla senza annuncio, senza tatto, senza pudore. Quando sollevo il braccio in segno di obiezione la levatrice si mette sulla difensiva e intona il mantra della sicurezza. È un trucco comune per sottrarsi alla comunicazione con il paziente. Come sotto un incantesimo, sento scemare la mia volontà e assumo un atteggiamento di deferenza. Delego alla clinica la responsabilità di mettere al mondo le mie figlie. Gli operatori sono molto occupati. Mi prestano cure ma non si prendono cura di me. Il mio corpo è in ostaggio. Incapace di "abbandonarmi al" corpo e al processo involontario della nascita, scelgo di "abbandonare il" corpo. Ho il permesso di andare in bagno ma non posso chiudermi dentro a chiave. Sono sorvegliata a vista come una bambina, non ho diritto alla privacy. Anche se capisco l'esigenza di sicurezza, mi sento umiliata.

Le placche dell'apparecchio cardiocografico continuano a scivolare giù lungo il ventre. Ogni volta che succede la frequenza dei battiti fetali registrati diminuisce mandandomi in ansia. Non ho la prontezza di chiedere di abbassare il volume dell'apparecchio. L'infermiera continua a infastidirmi per cospargermi di gel e rimettere in posizione le placche. Seguendo i consigli di B., la mia levatrice, durante il travaglio mi muovo e cambio spesso posizione. All'inizio mi siedo sul pallone, inclinata in avanti con i gomiti appoggiati al bordo del letto, ma il dolore aumenta e decido di alzarmi. Cammino per un po' avanti e indietro nei due metri quadrati della mia prigione, poi provo a sedermi sul letto. Lo schienale è duro e mi sento scomoda. L'ago nel braccio mi dà fastidio. Sogno il divano di casa mia con i suoi morbidi cuscini e il fedele barboncino. Ogni tanto mio marito esce dalla sala parto per rassicurare i miei genitori che attendono in corridoio. La consapevolezza che sono preoccupati per l'esito del parto è motivo di ulteriore pressione.