

■ Lettera all'editore ■

L'UMANIZZAZIONE DELLA NASCITA: LA MIA ESPERIENZA

Ernesto Guerresi

Indirizzo per corrispondenza: Dott Ernesto Guerresi
Via degli Stadi, 9 A 87100 - Cosenza
tel: +39 0984 390480

Dopo aver lungamente pensato al titolo da dare a questa mia chiacchierata, ho deciso di utilizzare **ancora**, il termine ormai datato di "umanizzazione" anche se, forse, sarebbe più corretto, a mio avviso, parlare di "parto naturale" o ancor meglio di "nascita nel rispetto della naturalità dell'evento.

La necessità di rivisitare il percorso nascita è problematica "vecchia", ma non priva di una sua attualità. E proprio qui, a Bologna, nella Clinica diretta dal compianto Prof. Francesco Bottiglion, al quale in questo momento va il mio commosso ricordo. Qui abbiamo iniziato, (fra i primi in Italia come struttura universitaria) a mettere in atto le iniziative opportune e necessarie per andare incontro alle esigenze delle coppie o meglio della triade madre - padre - bambino, onde permettere loro di vivere tutto il percorso nascita nella più assoluta naturalezza e tranquillità, in un'atmosfera serena, quanto più possibile lontano da tecnicismi, pre-confezionati ed interventismi routinari, ma non sempre necessari, il tutto naturalmente all'insegna della massima sicurezza.

E' stata un'esperienza valida che ci ha dato la possibilità di ottenere risultati assolutamente rilevanti anche in considerazione dei tempi e della realtà nella quale ci si muoveva.

I vari componenti di quel gruppo ricorderanno con me quanto impegno abbiamo profuso per realizzare quel progetto e ricorderanno anche come, dopo tanti sacrifici e risultati positivi, tutto sia stato buttato alle ortiche per la scarsa lungimiranza di pochi!

Ma come detto i risultati erano incoraggianti.
Quell'esperienza andava continuata.

Ripercorro quel cammino iniziato nel 1985 con la comparsa delle raccomandazioni dell'OMS che, se per un verso hanno rappresentato una vera e propria rivoluzione culturale e l'inizio di una riflessione critica; per diverse scuole di ostetricia nel mondo, per altro, in alcune realtà, in Italia e non solo, non hanno prodotto cambiamenti sensibili nella pratica ostetrica complessiva (fatte salve alcune rare lodevoli eccezioni) tanto che, ad esempio, nel nostro Paese, il tasso dei tagli cesarei non solo si colloca in molti punti nascita, ben oltre quel 10 - 15% auspicato ma tende a salire fino a toccare in alcune realtà picchi del 50% circa, così come le induzioni del travaglio ed i parti per le vie naturali dopo taglio cesareo che sono ben lontani da quel 30% atteso.

Fin da quell'epoca, con il sostegno di Bottiglion, Gori ed io, affiancati da alcuni volenterosi specializzandi iniziavamo una sorta di rivisitazione di quelle che erano le convinzioni consolidate sulla gestione del percorso nascita e con una serie di indagini conoscitive, utilizzando questionari da noi appositamente approntati, cercammo di comprendere meglio la realtà nella quale operavamo, di individuare i **desideri** e le **aspettative** che le donne e le coppie maturavano durante questa loro importante e spesso unica esperienza.

E nel 1985 affermavamo che nella rivisitazione del percorso nascita per raggiungere l'umanizzazione dello stesso era necessario un coinvolgimento culturale degli addetti ai lavori, una vera e propria rivoluzione.

Nel 1987, in una nostra indagine sulle risposte operative che negli ospedali italiani si erano date alle raccomandazioni dell'OMS ed in una successiva verifica del 1991 constatavamo che i cambiamenti che pur c'erano stati, riguardavano per lo più aspetti esteriori ma che non intaccavano le profonde convinzioni culturali e comportamentali degli addetti ai lavori: in altri termini si trattava di una operazione di facciata che lasciava immutati alcuni pilastri della condotta ostetrica (il numero dei tagli cesarei e delle induzioni, le posizioni obbligate, i tagli cesarei iterativi, il monitoraggio continuo, ecc.).

Ed oggi, a distanza di altri 15 anni, ci rendiamo conto che purtroppo resta ancora molto da fare.

Nello stesso periodo, elaborando i dati dei questionari già citati, abbiamo individuato quella che era la principale domanda che ci veniva, sia pur in modo spesso confuso e contraddittorio, dalle donne e dalle coppie e alla quale domanda non sempre si dava una soddisfacente risposta: la domanda centrale, intorno alla quale ruotavano tutte le altre era, in fondo, quella di poter vivere l'esperienza della nascita nel modo più naturale possibile, nella riservatezza, nel confort, nella serenità e nel massimo della sicurezza.

Cercando di rifuggire dalla presunzione, in questo mio escursus, mi sforzerò di illustrare, in modo stringato, la mia esperienza da Bologna a Cosenza.

Ci si rese conto che era necessario - e i tempi erano maturi - passare dalla teoria ai fatti concreti.

Come prima iniziativa pratica, ancora in completa risposta a questa domanda articolata, cercammo di offrire la possibilità di un parto naturale, come quello a casa ma all'interno dell'ospedale che desse quindi garanzie di sicurezza per la mamma e il bambino.

Nacque così il "progetto stanza 5".

Adattammo alla men peggio una vecchia sala parto nella quale un centinaio di donne ha potuto partorire in maniera diversa ascoltando maggiormente i messaggi del proprio corpo, seguendo i propri tempi, in maniera cioè il più naturale possibile, lontano da ogni inutile interferenza e suferflui interventismi.

Le testimonianze che, allora le donne hanno reso, erano del tipo:

- ed un'altra donna... "ho trovato nella camera 5 l'intimità, il raccoglimento, il silenzio necessario per vivere pienamente il magico momento che stavamo vivendo".
- "...alla possibilità di partorire ascoltando i messaggi del proprio corpo, di utilizzare le posizioni che di volta in volta sentivo più mie, di limitare al minimo l'interventismo medico, se non quando indispensabile, si è unita la sensazione di essere comunque aiutati, in un ambiente protetto...una

specie di compromesso tra sicurezza e libertà".

Proseguendo questa esperienza e, fatto salvo lo standard-sicurezza, abbiamo poi cominciato a pensare ad una struttura meno precaria, un ambiente con arredi, spazi, colori tali che mettesse maggiormente a proprio agio la donna e la coppia. Un luogo ideale per far nascere il proprio figlio: una vera e propria casa per il parto che riuscimmo a rendere operativa nel 1992.

Inizia così questa esperienza all'interno della più generale e tradizionale attività di sala-parto delle Cliniche ostetriche del Sant'Orsola e così 1112 coppie si rivolsero a noi per essere accettate nella struttura, anche se per motivi clinici e strategici, finirono poi con il partorirvi solo 349 donne. Di queste 336 partorirono spontaneamente e solo 13, pari al 3.9%, furono sottoposte a taglio cesareo per sofferenze fetali acute; le episiotomie eseguite furono 8 e 25 le gravide che partorirono in acqua. Interessante il confronto fra sala parto tradizionale e casa parto specie per quanto attiene il l'incidenza dei tagli cesarei, delle episiotomie e delle lacerazioni vagino-perineali. Lì dove l'ostetrica era responsabile della gestione del travaglio e del parto questi dati erano di gran lunga migliori che non dove – sala parto tradizionale, questa era affidata alla coppia ostetrica-ginecologo.

Oltre alle considerazioni che scaturiscono dalla lettura dei numeri abbiamo avuto la netta sensazione che le donne che avevano partorito nella casa parto avessero un comportamento più propositivo, attivo, energico rispetto a quelle che

nello stesso periodo partorirono nelle sale parto tradizionali che, viceversa, sembrarono vivere l'evento nascita quasi in terza persona con l'ostetrica ed il medico a dirigere ed esse a far solo ciò che veniva loro suggerito o addirittura imposto.

Una serie di avvenimenti portarono di lì a poco allo smantellamento della struttura per cui ciò che con tanto impegno era stato realizzato sparì dalla realtà bolognese.

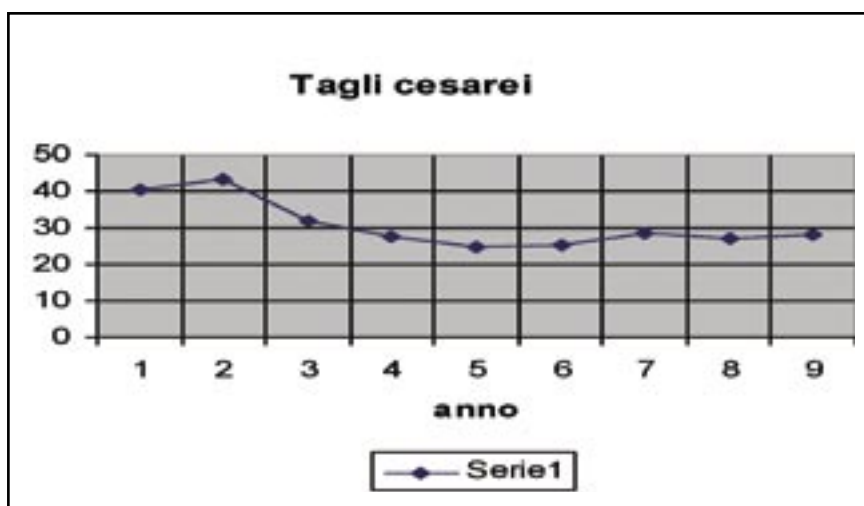
Per mia scelta decisi di continuare comunque, proseguendo per la strada intrapresa; così nell'ottobre del 1997 finii con l'approdare al Presidio Ospedaliero dell'Annunziata di Cosenza. Non è questa la sede dove illustrare minuziosamente la realtà nella quale mi sono imbattuto, anche se qualche cenno è indispensabile per meglio comprendere la valenza dei risultati ottenuti.

La struttura era, a dir poco obsoleta, un vero e proprio pugno nello stomaco al punto che, al primo impatto, rimasi tramortito. Ma non ero andato fin lì per buttare la spugna al primo intoppo per cui,

Tabella I.

	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
FORCIPE	50 4.3%	34 3.4%	23 2.2%	17 1.4%	12 1%	12 1%	12 1%	12 1%	11 0.75%
TAGLI CESAREI	467 40.6%	428 43.1%	330 32.1%	310 27.8%	291 24.9%	282 25.3%	364 28.5%	326 27.2%	409 28%
PARTI IN ACQUA	-	-	-	-	-	14	54	70	62
PARTI SPONTANEI	633 55%	530 53.5%	676 65.7%	786 70.8%	862 74.1%	803 73.7%	791 69.4%	857 71.7%	1039 71.2%
TOTALE	1150	992	1029	1113	1165	1111	1287	1195	1459

Tabella II.



facendo leva sulla esperienza maturata, ho cercato di dar forma e vita al progetto di un luogo per la nascita che fosse il più vicino possibile ai desiderata delle coppie ed alle necessità dei nuovi nati.

Ma come muoversi? Quali strumenti attivare? Quali strategie seguire per un'azione vincente?

- Gli strumenti: una guida valida, una struttura adeguata, uno staff motivato e compatto.

Parto spontaneo in donne già cesarizzate

Tabella III.

	2001	2002	2003	2004
PARTO SPONTANEO	30.3%	15.3%	24%	15%
TAGLIO CESAREO ITERATIVO	69.7%	84.7%	76%	85%

Tabella IV.

	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
TAGLI CESAREI	467 40.6%	428 43.1%	330 32.1%	310 27.85	291 24.95	282 25.3%	364 28.55	326 27.2%	409 28%

- Le strategie vincenti:

- Sensibilizzare i medici spronandoli a riappropriarsi dell'orgoglio della loro capacità ad esercitare l'arte ostetrica, dare loro dei punti di riferimento e strutture idonee. Invitarli ad una maggiore naturalezza nel pensare il percorso nascita.
- Restituire alle ostetriche la propria identità e la dignità del ruolo affidando loro la gestione del travaglio-parto fisiologico, ed invitandole ad una maggiore naturalezza nel percorso nascita.
- Rendere le donne e le coppie consapevoli della necessità e opportunità di riappropriarsi dell'evento nascita vivendolo da protagonisti e non subendo quanti altri decidevano per loro.
- Attenzione ai luoghi per la nascita.

Rifiutando il concetto che l'ospedale debba essere obbligatoriamente freddo, severo, asettico e perciò poco accogliente, con arredi rigorosamente anonimi e colori quanto più possibile neutri, abbiamo cercato, con l'aiuto di esperti, di dar vita ad un luogo di cura che garantisse, dal punto di vista alberghiero il massimo del confort, dell'accoglienza e della funzionalità: una vera e propria casa-ospedale!

Come già detto si è cercato anche di sensibilizzare le coppie a riappropriarsi del proprio parto ... e a far sì che l'ostetrica divenisse il loro punto di riferimento. Come d'altra parte la donna stessa a più riprese aveva desiderato che fosse. E così la donna nel nostro percorso nascita viene discretamente seguita, guidata e consigliata dall'ostetrica mentre il marito-partner diventa partecipe protagonista dell'evento, evento che la donna gestisce in piena autonomia (fatti salvi ovviamente gli standard di sicurezza) accompagnata e guidata come detto dall'ostetrica e confortata e aiutata dal partner.

L'attiva partecipazione del marito-partner rafforza l'imprinting della triade.

La gravida poi sceglie come partorire.....

Ho lasciato per ultimi i risultati clinici perché sono convinto che senza le scelte già menzionate, questi si sarebbero difficilmente potuti ottenere.

Ho accennato alla strategia adottata per tentare di modificare il modus operandi dei medici.

Cosa fare in un contesto in cui gli ostetrici dedicavano il loro tempo non tanto a praticare l'arte ostetrica ma ad intervenire chirurgicamente, strumentalmente e/o farmacologicamente? Si è cercato di stimolare i medici a riappropriarsi della loro professionalità che non poteva essere quella di ricorrere, al primo profilarsi di un problema, al bisturi bensì quello di mettere in atto ciò che l'ostetricia moderna e la medicina basata sull'evidenza insegnano per far sì che l'evento nascita si compia, salvo eccezioni, secondo natura.

Non è stato facile far mutare un modo di agire consolidato invitando e spronando i vari componenti dello staff ad un comportamento

senz'altro più impegnativo e gravato di maggiore responsabilità; ma un prezzo andava pagato se si volevano ottenere risultati buoni e gratificanti.

Tirando le somme di questa lunga e coinvolgente esperienza posso dire che, sicuramente, ci ha aiutati a crescere ed a migliorare il nostro agire e la nostra offerta assistenziale. La capacità di saper dare una risposta valida alle donne e alle coppie, che altro non chiedono se non di poter far nascere il loro figlio nella serenità, nella gioia e nella sicurezza, contribuisce non solo a dar valore e significato al nostro lavoro e alla nostra professione, ma costituisce anche una personale gratificazione per l'impegno profuso.

ERNESTO GUERRESI