

## II. ANCHE LE MADRI PIANGONO

Ho vissuto il mio parto addominale come una violenza, sia perché l'ho subito passivamente e come un evento annunciato, sia perché il costo emotivo e fisico dell'intervento non è stato valorizzato. Il taglio cesareo ha sconvolto l'immagine che avevo di me stessa come persona amata e autonoma in un mondo dotato di senso<sup>1</sup>. Quando sono rimasta incinta non avevo nozioni sulla gravidanza e sul parto. Non sapevo cosa mi attendeva. Sono stata superata dagli eventi e dalle emozioni, come gli insetti dotati di corazza che non riescono più a girarsi quando si capovolgono, ma continuano ad agitare invano le zampe finché non muoiono. Più mi sono sentita inerme e impotente, più i medici e i miei familiari mi sono apparsi ingiusti e colpevoli.

Con questo libro ho voluto dimostrare che il taglio cesareo, anche quando è clinicamente indicato e salva la vita del bambino, non è un'operazione indolore, scontata, banale. Parlare di un dolore invisibile e figlio del privilegio richiede molto coraggio e molta chiarezza. Le madri che hanno subito il bisturi non hanno perso il proprio bambino, ma hanno perso le lacrime. Il loro sorriso è eterno, perché è scolpito sulla loro pancia. È lungo tra i 10 e i 15 centimetri, con le estremità arrotondate verso l'alto. Anche quando dentro sono tristi, la loro pancia sorride. Quando ho partorito il mio dolore non è stato preso sul serio. Mi sono sentita ripetere che ero fortunata e dovevo essere felice perché le mie figlie erano sane e belle. Le obiezioni dei medici e dei miei familiari mi facevano male, perché sembravano liquidare in fretta e togliere valore a ciò che precedeva, invece io avevo bisogno di soffermarmi sul "prima", sulla violenza dell'intervento, il sacrificio del mio corpo, la violazione della mia intimità, i rischi che avevo corso. L'esperienza del parto addominale non finisce quando il chirurgo ricuce la pancia, ma continua anche fuori dall'ospedale. Il taglio cesareo lascia una ferita fisica chiusa con una sutura e una ferita emotiva aperta.

Alcuni farmaci tolgono il dolore, ma non curano la ferita. Quando l'effetto della medicina svanisce, il dolore ritorna. Io ho scelto un farmaco che cura la ferita. Ho deciso di guardare in faccia la mia sofferenza. Ho scoperchiato il mio vaso di Pandora. Sentivo che non avrei potuto andare avanti senza farmi carico di un dolore che le persone sembravano non capire perché i veri problemi sono "ben altri". Nella vita si può sempre trovare qualcosa di più grave, perché l'unico male assoluto e definitivo è la morte. L'argomento del "male minore" dovrebbe essere usato con cautela, soprattutto nella fase acuta del dolore. Ho letto in un libro che alla figlia di un pilota morto carbonizzato nello schianto del suo aereo era stato detto che suo padre se ne era andato facendo ciò che amava, ma la donna non si dava pace perché voleva sapere se suo padre aveva sofferto prima di morire. Il filosofo Salvatore Natoli scrive che «nel dolore si fa debole ogni consolazione poiché [...] l'uomo è conficcato radicalmente nella propria finitezza<sup>2</sup>». Sarebbe stato bello e facile superare il mio dolore con la scusa che nella vita ci sono mali peggiori, ma la verità è che non ha funzionato. Quando una persona cade e si rompe una gamba il medico può cercare di tirarle su il morale osservando che con una simile caduta avrebbe anche potuto rimanere paralizzata, ma poi deve curarle l'arto se vuole che ricominci a camminare. Io avevo bisogno della stessa cosa, curare la mia ferita. Le consolazioni non portano guarigione e rischiano di essere dannose, soprattutto se appaiono dettate dalla volontà di chiudere il discorso sull'accaduto invece che dallo scrupolo di dare conforto. Nell'attuale società il dolore ha preso nuove vie, ha assunto nuove forme, ma è sempre vero, anche quando si manifesta sotto l'apparenza di un evento "normale" e gioioso come la nascita. Il dolore non conosce l'umiltà. Gli uomini hanno bisogno di guardare il lato positivo delle cose per andare avanti nella vita, ma il sofferente ha bisogno di sentirsi riconosciuto nel proprio dolore.

La nascita è un evento critico e perturbante che suscita un forte bisogno di rassicurazione. Gli uomini mascherano la propria angoscia dietro i miti e gli ideali, avvalorando un'immagine materna senza chiaroscuri che non ha riscontro nell'esperienza reale. Attraverso l'autoinganno, la società costruisce castelli di certezze sopra il caos. «Le "menzogne vitali" appaiono più vere e più valide delle verità mortali<sup>3</sup>», perché aiutano gli uomini a sopravvivere. È stato scritto che la nascita è un evento critico anche in condizioni normali. Il parto impone alla donna una serie di adattamenti sia fisiologici sia psicologici. Anche un parto non complicato può comportare un'esperienza di perdita – dell'autostima, dell'immagine corporea, dell'impiego, eccetera<sup>4</sup>. Nel parto cesareo oltre ai normali fattori di stress la donna è esposta alle conseguenze fisiche e psicologiche dell'intervento, che comporta un'alterazione radicale della propria integrità fisica. Le donne mettono in primo piano la salute dei propri figli, ma l'amore materno non significa che il taglio cesareo sia una scelta facile o indolore. L'esperienza della nascita non si riduce al risultato clinico né a un rapporto lineare tra costi e benefici come esige la razionalità medica. Il "risultato" clinico di un intervento è distinto dal suo "effetto". È ormai riconosciuto scientificamente che l'impatto sociale e

<sup>1</sup> Howard Zehr, *Changing lenses. Restorative justice for our times*, twenty-fifth anniversary edition, Herald press, Harrisonburg, Virginia – Kitchener, Ontario 2015, p. 35.

<sup>2</sup> Salvatore Natoli, *L'esperienza del dolore. Le forme del patire nella cultura occidentale*, Universale economica Feltrinelli, Milano 2002, p. 28.

<sup>3</sup> Gilbert Durand, *Le strutture antropologiche dell'immaginario. Introduzione all'archetipologia generale*, Edizioni Dedalo, Bari 2009, p. 526.

<sup>4</sup> Edith M. Hillan, *Research and audit. Women's views of caesarean section*, in Helen Roberts (a cura di), *Women's health matters*, Routledge, London 1992, pp. 159–160.

psicologico di una procedura medica è altrettanto importante della sua efficacia clinica e contribuisce a definire il livello di salute. La tutela della vita fisica rende il parto chirurgico accettabile, ma non scontato, banale, normale, dovuto. Anche le madri piangono, come gli eroi. La “maternità decantata” non favorisce la presa a carico dei bisogni della donna e delle paure causate dalle “minacce corporali<sup>5</sup>” che incombono sulla gravidanza e sul parto.

©2018, Isabella Pelizzari Villa

**Il libro di 414 pagine è in vendita al prezzo promozionale di CHF 18.- e può essere ordinato direttamente qui: [libropartocesareo@gmail.com](mailto:libropartocesareo@gmail.com)**

---

<sup>5</sup> Cfr. Claude Revault D'Allonnes, *L'immagine del corpo dopo il parto. Minacce corporali, elaborazione e reinvestimento*, in Marisa Casalini Farinet (a cura di), *Nascere. Le parole per dirlo. Un percorso umanistico e scientifico*, Franco Angeli, Milano 2011.