



Convegno “Tutta un’altra storia: Scienze sociali e gestione pandemica”
23-25 aprile 2022, Santa Fede Liberata (Napoli)
tuttaunaltrastoria.info

Domenica 24 aprile

SESSIONE 7 – Corpi, ambiente, salute e capitale

Intervento 3

Annalisa Garzonio, *Conseguenze del Covid in gravidanza, parto, allattamento*

Attraverso questo mio intervento cercherò di tracciare le direttive del lavoro di ricerca che sto conducendo da un paio d’anni con il macro obiettivo di individuare e narrare le conseguenze sul piano sanitario e politico della pandemia all’interno dell’universo della gravidanza e del parto. Ho condotto un numero pari ad una cinquantina, che sta aumentando, di interviste ad operatori sanitari e donne in gravidanza o neo-madri residenti in Lombardia, più alcune voci di specialisti e ostetriche sparse su tutto il territorio nazionale. Il mio intento è quello di offrire ino sguardo complesso ed articolato che sappia andare oltre le varie posizioni ideologiche nei confronti di ciò che tutti attraversiamo da due anni a questa parte. Non ritengo fecondo intraprendere un processo alle strutture ospedaliere e agli operatori sanitari soprattutto perché, come vedremo, quando vi è in loro la volontà di operare in ottica salutogenica, questo è possibile in ogni contesto anche ove la normativa pare andare in direzione opposta. Provo a raccontarvi cosa è accaduto nella vita delle persone che ho avuto modo di incontrare, anche se spesso, sfortunatamente, solo on line.

L’intero corpo delle intervistate, siano esse operatrici o neo-madri hanno affermato di aver assistito in brevissimo tempo ad un’accelerazione del paradigma interventistico che intesse il modello assistenziale ospedaliero. Basti pensare che il 31 marzo 2020 il ministero della salute ha emanato una circolare che consiglia il clampaggio immediato del cordone e di evitare il contatto pelle a pelle con la madre subito dopo la nascita. Le ostetriche intervistate hanno espresso un’unanime stato di preoccupazione per queste direttive perché tanto era stato fatto in questi anni a favore del clampaggio ritardato del cordone e del contatto immediato con la madre in termini di salute fetale e invece, in un batter d’occhi tutto sembra essere stato spazzato via. Si è tornati indietro. “Mi fa male, afferma Loredana pensare che assimleremo come rassicuranti e necessarie manovre tecniche e metodi che accelerano i tempi se non riusciremo a tornare all’elasticità necessaria ci faremo forti nella regola netta e fissa. Siamo mossi dalla paura mentre dovremmo perseguire la salute. Una delle ostetriche intervistate, di Magenta, era incinta. Queste le sue parole: “ Fai conto che essendo io ostetrica mi sono arrivate tutte le disposizioni del ministero, della Regione...ho avuto il panico. Se finisco in ospedale sono fottuta, ho letto cose da fuori di testa e l’ho detto alla mia responsabile. Clampati subito, eseguiti prelievi sul cordone e il bmabino epr verificare non fosse stato contagiato, allontanato immediatamente dalla madre e riportato talvolta per il seno. Poi mantenuto a 2 mt di distanza dalla mamma per tutta la degenza. Questo anche se hai solo sintomi o sei in attesa in tampone. Avevo il terrore di avere anche solo un po' di raffreddore il giorno in cui mi sarei presentata con le doglie. Questo stato d’ansia ha conseguenze bio chimiche sul nostro organismo. Quello che sta accadendo avrà ripercussioni sulla specie”

In particolare la separazione dei neonati dalle madri rimanda in maniera diretta al distanziamento che è entrato a far parte del linguaggio comune con forza e apparente semplicità velato dal desiderio di sicurezza e protezione. Una sorta di distanziamento primario che indebolisce sia la neo madre che il suo bambino entro un sistema esso stesso in crisi. A Varese una donna negativa al tampone, ma con una bronchite non ha visto la sua bambina per sette giorni. Un’ostetrica le ha portato un video

della piccola per fargliene conoscere il volto. Piangeva tutto il giorno chiedendo di essere portata da lei. Le operatrici che hanno vissuto quest'esperienza ammettono un eccesso di precauzione che ha causato un grave trauma considerando che venne isolata e nessuno andava a parlarle e hanno affermato di aver percepito in quel momento un fallimento importante del sistema assistenziale in atto.

Anche dopo le dimissioni ospedaliere, le indicazioni che vengono fornite alle madri positive anche asintomatiche sono di allattare con la mascherina, di non baciare il proprio bambino, di tenerlo distante nella culla almeno un paio di metri. Ho intervistato una madre al quarantesimo giorno dal parto che si diceva entusiasta di poter finalmente baciare per la prima volta il proprio bambino perché proprio quella mattina aveva ricevuto l'esito, negativo, del tampone. "Sono 40 giorni che dormo con la mascherina! Finalmente potrò avvicinare la mia faccia alla sua e dargli un bacino".

La paura e il panico generati dalla possibilità del contagio uniti alle diverse situazioni socio-familiari che a causa della pandemia possono aver subito importanti e talvolta drammatici risvolti, hanno in generale avuto una diretta conseguenza sui corpi stessi delle partorienti in termini di stress, tensione muscolo scheletrica che si sono poi tradotti in travagli più lunghi e aumento del numero di induzioni. "Sono in aumento afferma un'ostetrica della clinica Mangiagalli i casi di attacchi di panico nel post partum, malposizionamenti fetali e strutture pelviche contratte. Nelle visite riscontro maggiori donne tachicardiche, depressione, insonnia, fame nervosa e numerosissimi casi di emorroidi dovuti al confinamento nelle proprie abitazioni. Livelli di cortisolo e adrenalina troppo alti che inibiscono rilascio di ossitocina adeguato." E ancora, un'altra operatrice "I travagli non partono, quasi tutte le donne vengono indotte al primo figlio. Sono aumentate le induzioni, credo sia a causa della tensione emotiva che diviene muscolare. Non scatta la produzione di ossitocina.

Ho potuto constatare come in base al proprio specifico posizionamento nei confronti della paura (sia essa del contagio, di possibili eventi avversi durante il parto, di essere sole in ospedale, di risultare positive al tampone in accettazione) le donne e le coppie abbiano messo in atto strategie difensive molto differenti. Non di meno un elemento che ha giocato un ruolo significativo è stato l'apriori principio nel campo della maternità ossia il sentimento di fiducia che le donne possono riversare nei confronti del loro potenziale e del loro corpo oppure che sentono di poter affidare solo a qualcuno di esterno a sé, specializzato per far sì che quel bambino venga al mondo.

Moltissime coppie han scelto di orientarsi verso il parto in casa a fronte dell'epocale capovolgimento che ha investito l'immaginario collettivo riferito all'ospedale. Quest'ultimo in un arco di tempo brevissimo è divenuto da luogo a cui rivolgersi per sentirsi al sicuro e in cui ricevere l'assistenza più adatta per se ed il proprio bambino (ripreso le parole di alcune madri) ad un luogo rischioso in termini di contagio e in cui sembrava sempre meno possibile vedere rispettate le proprie volontà e i propri desideri. Il timore di recarsi all'ospedale ha fatto sì che una volta dimesse, le puerpere faticassero a farvi ritorno e conseguentemente si è assistito ad un aumento di casi di allattamenti fallimentari e somministrazioni di latte artificiale. Parallelamente è venuto a mancare l'indispensabile sostegno territoriale rappresentato dai pediatri e dai consultori. I primi non ricevevano le neo madri per la pesata di routine non rientrando tale prestazione in quelle considerate indispensabili e così facendo esse si ritrovavano a casa da sole a pesare periodicamente il bambino e un lieve dubbio le portava facilmente ad introdurre un'alimentazione supplementare. All'ospedale di Magenta, in provincia di Milano, le ostetriche del reparto, resesi conto di tale situazione hanno agito istituendo un telefono cellulare adibito proprio al sostegno all'allattamento ed si sono ritrovate letteralmente inondate di richieste ad ogni ora del giorno e della notte. Ricordo ancora molto bene

gli occhi della responsabile mentre mi dice “Ora come non mai è necessario proteggere la salute, non solo fare in modo di evitare il virus, ma costruire una salute forte e questo si fa dalla nascita, non possiamo lasciare sole le donne, ne va del sistema immunitario dei nuovi nati”.

Ma non sono state solo le donne e le coppie ad attraversare e vivere questo scenario nuovo ed inaspettato. Hanno fatto lo stesso anche le operatrici e gli operatori della nascita. Una coordinatrice, che mi ha espressamente chiesto di restare nell’anonimato, ha affermato come la sua più grande difficoltà sia stata proprio quella della gestione del personale. Nella prima fase molte sue ostetriche sono state sopraffatte dal panico dovuto principalmente alla mancanza di direttive chiare e precise da parte dell’azienda o che differivano da quelle invece emanate dall’ISS. L’istituzione dei reparti Covid adibiti alle positive e in cui le procedure erano univoche ha generato maggior tranquillità. La Coordinatrice faceva ruotare le più anziane perché maggiormente in grado di gestire i protocolli sulla sterilità. Alla clinica mangiagalli il ginecologo Giovannini N., fermamente proiettato verso un approccio olistico e di promozione della salute, dice di aver lavorato ottimamente con le donne positive perché tutte asintomatiche e in numero ridotto rispetto al reparto a cui era abituato. Questo, ha affermato, mi ha concesso di lavorare con maggior lentezza e precisione. La mascherina sì, diceva, modifica, ma aiuta anche ad esplorare le infinite varietà espressive dello sguardo.

E’ dal 23 Febbraio che gli operatori hanno dovuto indossare la mascherina e le voci a riguardo sono state molteplici “Il covid, mi ha riferito un’operatrice di Varese, cambia anche me come ostetrica, mi manca il contatto, vocalizzare insieme a lei con la mascherina è pressappoco impossibile. Che rassicurazione posso dare bardata da astronauta col viso coperto.” Le donne ci riconoscevano dalle voci senza mai aver visto il nostro volto.” Possiamo costruire meno relazione. Questo lo hanno affermato anche le ostetriche domiciliari, le visite si fanno più brevi e alcuni trattamenti vengono evitati per ridurre la vicinanza fisica. Usare i guanti per toccare le pance cambia tutto. Ci si permette di conoscerci meno, e c’è meno tempo per l’ascolto.

Il lavoro delle operatrici ha visto il modificarsi anche di un assunto divenuto negli ultimi decenni norma non scritta: la presenza costante e attiva dei futuri padri in sala parto e durante la degenza. Nel primo caso numerose sono state le ostetriche che hanno riferito l’espressione di una potenza inedita da parte delle donne una volta lasciate sole, esse sarebbero state in grado di attivare risorse inaspettate. Nei fatti, come ha ricordato Elena Bing, ostetrica fiorentina siamo passati da una norma all’altra: dal il papà deve entrare al papà non può entrare, ma le regole devono essere al servizio delle persone non il contrario. Spesso le donne, prima della pandemia, non si sentivano libere di affermare che non desiderano il loro compagno vicino e quando riescono a farlo il travaglio si sblocca. Su vari fronti il tema del papà nocebo è stato affrontato, ma non vi è più comunità intorno alle donne ed i compagni i mariti divengono spesso unico punto di riferimento. Durante la pandemia le disposizioni rispetto alla presenza dei padri sono state a macchia di leopardo sul territorio nazionale e a loro volta gli operatori all’interno della stessa clinica si comportavano in maniere differenti: a Magenta ad esempio alcune ostetriche, se ritenevano la donna particolarmente bisognosa la portavano, di nascosto, in sala parto prima che fosse dilatata secondo protocollo in modo tale da poter fare entrare anche il marito. “Sì, sulla cartella mentivamo. Si tratta di proteggere la salute. E noi ne dobbiamo essere le custodi”

La loro assenza è stata ad ogni modo identificata dalle operatrici intervistate come un fattore positivo nei termini del loro lavoro, una persona in meno da dover gestire “Stratosferico dal punto di vista organizzativo” e, mi sento di volerlo riportare, un testimone in meno in caso di procedure particolarmente interventiste. “E’ più comodo per gli operatori, nessuno controlla quello che fai”.

E' come se Le mamme rischiose lo sono sempre state nell'inconscio collettivo, non posso a malincuore soffermarmi sull'argomento,

I papà lo sono diventati col tempo....sono rischiosi perché possono essere testimoni in caso di mala assistenza, se non ci sono meglio

Ulteriore elemento facilitatore del lavoro degli operatori anche la mancanza delle visite di aprenti e amici, durante la degenza post parto. Una liberazione affermano tutte e anche le neo madri. E' questo senz'altro un elemento significativo che la pandemia ci ha ricordato e mostrato. I primi giorni dopo la nascita si ha bisogno di lentezza, silenzio e pace. E non solo, riportano alcune ostetriche, che le donne straniere finalmente mostravano il seno ed allattavano serenamente perchè certe non sarebbero entrati uomini nella stanza. Ad occhi attenti, dunque, quanto è e sta accadendo può anche divenire un' occasione per riflettere su questioni silenti da tempo.

È come se la pandemia abbia generato senza mezzi termini un'operazione capillare di svelamento degli impliciti su cui il nostro sistema sociale, non solo il servizio sanitario nazionale si fondano.

Ne emerge un uomo ridotto al mero piano anatomo fisiologico. Un fatto biologico che la bio medicina può smembrare controllare e aggiustare. Nella fattispecie un fatto biologico che ne contiene un altro da estrarre rapidamente e col minor dispendio di relazione.

Ma l'antropologia e in particolare l'antropologia medica sono qui per ricordare che anche la bio medicina è un fatto culturale e che ogni sintomo, dolore, malattia o esperienza corporea rappresentano una realtà simbolica. La pandemia lo ha svelato senza mezzi termini. Citerò a riguardo l'approfondimento investigativo che ho rivolto al progetto di Mynd and Co idetao dal Dot. Giovannini della mangiagalli, un tentativo virtuoso di problematizzazione della biomedicina e del concetto di salute al di là del riduzionismo cartesiano. Ho intervistato numerose donne che vi hanno partecipato, avendo quindi la possibilità di essere accompagnate da un gruppo di specialisti e di altre donne durante la gravidanza e il post partum ed ho fatto lo stesso con altrettante donne del gruppo di controllo.

L'intero campione di mamme Mynd ha affermato di sentirsi privilegiato per essere stato accompagnato dal progetto perché esso ha rappresentato un ponte quotidiano con la realtà che, come tutte hanno ribadito: "Non ci ha mai fatto sentire sole."

"Durante le chiusure Mynd è stato come un dono, mi ha salvata, non mi ha mai fatto sentire sola. Era un appuntamento quotidiano senza il quale sarei stata disperata."

"E' stato un forno di stimoli sempre acceso ed un prezioso sostegno. Mi ha aiutata anche a superare le angosce legate al tema Covid. E io ne avevo tante. Sarei senz'altro stata più stressata e colma di paure se non avessi avuto tutti gli operatori e le altre mamme al mio fianco. Solo on line per lo più, ma si può essere vicini nella distanza così come ci si può sentire abbandonati anche quando qualcuno ci è accanto."

Nel gruppo di controllo, invece, ho raccolto moltissime testimonianze di donne che hanno vissuto il puerperio in completa solitudine e fra queste scelgo di citarne una in particolare la quale ha sviluppato un'angoscia importante relativa al rischio di contagio e per questo ha scelto, per più di

un anno, di non far uscire il proprio bambino di casa, nemmeno per incontrare i nonni. “La pediatra ora mi ha consigliato di iniziare a portarlo ai giardinetti perchè ha notato un lieve ritardo nell’articolazione dei suoni. Per me è difficilissimo, ho tanta paura. Mi dispiace non aver partecipato al progetto nell’altro gruppo perché sono certa che mi avrebbe aiutato avere persone vicine e preparate, così come altre mamme con cui confrontarmi”.

Queste testimonianze credo mostrino come la relazione, il contatto, il significato ed il senso di cui l’essere uomo dota gli eventi siano imprescindibili per poter generare salute, intesa, riprendendo le parole di Ivo Q. come la capacità di condurre la propria vita alla luce di ciò che la qualifica, che gli dà valore, dal proprio specifico punto di vista. Sentirsi sole o sostenute e accompagnate è emersa quale variabile preponderante e decisiva rispetto ad un sano evolversi dell’esperienza gravidica e post partum.

Dice una mamma “Senza gli altri non possiamo essere, non possiamo godere della nostra vita. E se non lo facciamo come possiamo definirci umani? Ci vogliono far credere che basta sopravvivere. Far funzionare la macchina, ma invece no. E i nostri corpi lo urlano.”!

E’ tempo, mi ricorda sempre Ivo Quaranta durante un suo intervento, che gli operatori sanitari concettualizzino e attuino la cura intesa come pratica culturale attraverso cui si arrivano ad elaborare significati condivisi capaci di costruire relazioni significative. Per promuovere la salute è doveroso ed inevitabile intraprendere azioni sul rapporto con i contesti di vita di coloro che abbiamo di fronte perché la patologia è, in quest’ottica, incorporazione della condizioni sociali, traccia sul piano bio-psichico delle relazioni in cui siamo inseriti. È in questo che la pandemia ha agito, ancora prima che attraverso il virus quale entità organica, ci ha allontanati e immersi in un clima di paura rischio e terrore dell’altro, minando la co costruzione di bisogni e significati possibile solo in condizioni di prossimità. Promuovere la salute non significa contrastare la patologia, sconfiggere sul piano bio chimico un virus, ma volgere lo sguardo verso la vita e ciò che la rende tale.

Grazie

Audio: <http://tuttaunaltrastoria.info/wp-content/uploads/2022/04/7-S7-3annalisagarzonio.mp3>

Durata: 17’53”