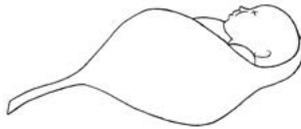


Cynthia Gabriel

# Manuale del parto naturale



red!

**Cynthia Gabriel**, antropologa, doula e madre di tre bambini, ha conseguito un dottorato in Antropologia medica presso la University of California, Santa Cruz, trascorrendo un periodo di ricerca in un reparto di maternità in Russia. Insegna antropologia alla Eastern Michigan University, collabora con lo University of Michigan's Institute for Research on Women and Gender e lavora come doula di nascita e post parto.

© 2018 red!  
[www.rededizioni.it](http://www.rededizioni.it)

Traduzione di Monica Berno  
dall'originale americano *Natural Hospital Birth*  
The Harvard Common Press, Quarto Group, USA  
© 2017 Quarto Publishing Group USA  
© 2011 per il testo Cynthia Gabriel

Disegni di Keleigh Lee

Stampa: LEGO Spa, Lavis (TN)

red! è un marchio Il Castello Srl  
Via Milano 73/75 - 20010 Cornaredo (MI)  
Tel 02 99762433  
[www.ilcastelloeditore.it](http://www.ilcastelloeditore.it)

*Per Jamie Muchmaker,  
la madre più naturale e ispiratrice  
che abbia mai incontrato,  
e per mia zia Marietta*

# Prefazione

*In medicina e nella sanità, come nella vita, tutto procede per cicli. Il nuovo libro di Cynthia Gabriel arriva proprio in un momento giusto, fortuito, quando le pratiche ostetriche stanno di nuovo cambiando. Mentre sto scrivendo, l'American College of Obstetricians and Gynecologists sta liberalizzando una propria dichiarazione sul VBAC (acronimo inglese per Vaginal Birth After Cesarean), il parto vaginale dopo un cesareo, nella speranza di promuovere un travaglio naturale dopo uno o più cesarei, in particolare negli ospedali di piccole zone rurali dove questa pratica è stata abbandonata.*

*Oggi – con i papà in attesa nelle camere operatorie, le famiglie allargate che assistono ai parti naturali e l'aumento della possibilità di scegliere come controllare il dolore e chi avere accanto – il Manuale del parto naturale renderà possibile collaborare maggiormente e negoziare le scelte sul parto. Sarà utile non solo alle mamme in attesa ma anche a medici, ostetriche, infermieri, responsabili delle politiche sanitarie e amministratori ospedalieri. Il XXI secolo è il tempo della collaborazione: ostetriche, medici generici, anestesisti di ostetricia, infermieri, ginecologi e spesso neonatologi collaborano in modo molto più costruttivo di un tempo, ma lo stanno facendo in un ambito che va sempre più ospedalizzandosi. Questo è l'ambiente descritto da Cynthia Gabriel nel suo libro.*

*Le donne in gravidanza sembrano allontanarsi dai corsi di preparazione al parto per richiedere l'anestesia epidurale. «Ho imparato tutto ciò che serve in un video» dice qualcuna, sia che si tratti di un reality o di un video educativo curato da professionisti. I pazienti ottengono*

*molte più informazioni di un tempo, in molti modi nuovi, ma queste informazioni come vengono elaborate? Come vengono utilizzate per negoziare il tipo di cura desiderata? È di nuovo giunto il momento per le donne di educarsi, come hanno fatto negli anni Sessanta e Settanta con libri come *Our Bodies, Ourselves*. Non a caso il Boston Book Women's Health Collective ha recentemente pubblicato *Our Bodies, Ourselves: Pregnancy and Birth*, che fornisce proprio il genere di informazioni di cui le donne in gravidanza (o le donne che desiderano una gravidanza) hanno bisogno.*

*Il Manuale del parto naturale sarà un'integrazione insostituibile per le donne che vogliono mettere in pratica, nel corso del parto, una conoscenza che si basa sui fatti. Cynthia Gabriel ha una visione equilibrata, perché spiega non solo le testimonianze mediche, ma anche gli errori che hanno portato praticanti, medici, ostetriche e infermiere ad agire come hanno fatto. Senza dubbio, queste cose cambieranno. I lettori possono utilizzare questo libro per portare cambiamenti costruttivi e positivi che miglioreranno le esperienze della nascita nelle donne, sempre mantenendo la sicurezza come priorità. La natura spesso ci propone sfide insospettate, che devono essere anticipate e accettate. A quelle donne che privilegiano la sicurezza relativa di un ospedale moderno come modo per gestire l'inatteso, ridurre i rischi e aumentare la possibilità di accesso alle risorse quando si verifica l'imprevisto, Cynthia Gabriel dà buoni consigli.*

*Personalmente cerco sempre di ricordare, e insegnare, che il parto è un processo naturale e che con poco o nessun intervento, in genere, procede bene. Ma la natura non assicura un risultato perfetto e neanche ottimale. Purtroppo, oggi in troppi Paesi a basso reddito, le donne muoiono di parto. In Occidente siamo generalmente fortunati, perché il parto è diventato talmente sicuro da permetterci di concentrarci sulla qualità dell'esperienza della nascita.*

*Il capitolo dedicato al 'piano del parto' di Cynthia Gabriel è particolarmente ricco: io chiedo sempre alle mie pazienti incinte almeno di pensare e, preferibilmente, di scrivere un piano del parto. Anche negli*

*ospedali più conservatori e meno collaborativi, le partorienti hanno molti potenziali sostenitori. Si tratta spesso di ostetriche, occasionalmente anche di educatori della nascita, assistenti sociali, consulenti per l'allattamento, infermieri della terapia del dolore o anestesisti, doule e altri ancora che possono essere eccellenti portavoce se conoscono bene i desideri della paziente. Non c'è miglior piano d'azione da seguire per chi aiuta una partoriente di un piano della nascita scritto in modo chiaro e conciso (fate attenzione – nessuno finirà mai di leggere un documento di 15 pagine). Infatti, un buon piano del parto potrà essere utilizzato come tabella di marcia da seguire da ostetriche, anestesisti o altri paramedici con i quali la paziente entrerà in contatto, anche in un ambiente ideale di nascita.*

*Il Manuale del parto naturale è, a mio avviso, il primo libro dettagliato sulla gravidanza e il travaglio scritto da una doula, e una doula con una prospettiva antropologica ben sviluppata. Come ogni buon etnografo, Cynthia Gabriel raccoglie nel suo libro molte storie. Racconti di nascite che rendono il materiale molto accessibile. La gravidanza, il parto e l'essere genitori sono esperienze molto attese, molto personali, molto importanti per non meritare un'attenta preparazione, non solo per gli effetti immediati e a lungo termine sulla salute fisica di una donna e del suo bambino, ma per i loro effetti a lungo termine sulla salute psichica e la fiducia in se stessa della madre, nonché sulle dinamiche familiari.*

*I libri e le trasmissioni curati da professionisti, i corsi sul parto e ora anche il Manuale del parto naturale sono il genere di risorse che aiutano le partorienti. Aggiungerò questo libro all'elenco delle letture consigliate alle mie pazienti.*

Timothy R. B. Johnson  
 Preside del dipartimento di Ostetricia e Ginecologia  
 Professore di Studi sulle donne  
 University of Michigan

# Introduzione

Quando mi sono decisa a scrivere questo libro, pensavo che la mia prospettiva di madre-ostetrica fosse la risorsa più importante. Certamente, la mia esperienza di partoriente (un cesareo dopo un travaglio naturale splendido e due parti naturali) ha vivacizzato la mia idea del parto. Ma, mentre lavoravo al libro, ho realizzato che le mie risorse più preziose sono la mia esperienza come doula, che aiuta le donne durante il parto in ospedale, e la fiducia nel parto che ho sviluppato in qualità di antropologa. Il punto di vista di una doula è diverso da quello di un ginecologo o di un'ostetrica. La doula nota cose diverse del parto rispetto a chi si occupa dell'aspetto medico.

Leggendo un libro sul parto naturale scritto da un medico, ho capito che certi aspetti dell'esperienza ospedaliera erano invisibili per lei. Non è mai presente quando la partoriente deve 'negoziare' una procedura medica con un'infermiera. Durante il parto naturale il medico è di supporto e non vede mai quanto una donna deve lottare per un avere un parto naturale, quando chi si occupa di lei non è collaborativo. Non deve guidare fino alla casa della partoriente per aiutarla nei primi momenti del travaglio, per capire quando è il momento di andare all'ospedale. I medici non tengono la mano alla propria paziente per due ore mentre è nel pieno di un travaglio e piange per un precedente aborto spontaneo. Per cui, anche se è vero che i ginecologi fanno molte cose sul parto che una doula non sa, è anche vero che una doula sa molte cose che i ginecologi non fanno. Anche la mia esperienza di antropologa contri-

buisce a darmi una visione diversa sul parto in ospedale. Vedo la nascita da una prospettiva di evoluzione e interculturale. Mentre i medici studiano per anni la fisiologia dei nostri processi corporei, io ho studiato per anni la cultura e il significato dei nostri processi corporei. In particolare, la mia ricerca sul parto in Russia mi ha dato una conoscenza comparativa delle nostre pratiche ospedaliere. Gli antropologi sanno che vedere tutto – una famiglia, una chiesa, un parto – di un'altra cultura consente di notare dettagli della nostra esperienza che prima erano impercettibili.

Dopo un anno di studi sui parti in Russia, sono tornata con una fede incrollabile nel parto naturale in ospedale. Ho assistito a 66 nascite e solo una ha avuto bisogno dei medici. Perché le donne occidentali hanno un'esperienza così rara del parto naturale in ospedale? Perché le donne occidentali fanno resistenza al dolore del travaglio? Se molti ricercatori biasimano i medici e un secolo di nascite medicalizzate, io ho un'altra opinione. Ho risposto a questa domanda come antropologa. Due aspetti della nostra cultura sembrano particolarmente vitali. Il primo è strutturale: viviamo tutti le limitazioni imposte dal sistema sanitario e dalle leggi. Il secondo aspetto è connesso ai nostri valori culturali: semplicemente la nostra cultura non rispetta il dolore del parto.

La nostra cultura non insegna che il dolore del parto porta a qualcosa di prezioso. La nostra società fallisce nel riconoscere il senso di gran parte del dolore, non solo quello del parto, e facciamo tutto il possibile per evitare i sentimenti negativi. Per cui molte donne sperimentano il dolore del parto e poi l'epidurale, perché la nostra memoria collettiva sulla nascita è piena di dolore, ma non dei sentimenti di estasi e di successo che il parto regala. In Russia, la sofferenza è considerata un cammino mirabile per diventare una persona migliore. In tutti gli aspetti della vita i russi possono raccontare eloquentemente della trasformazione positiva attraverso il dolore. La Russia non è unica. Molte altre culture nel mondo hanno dei messaggi per le donne di come il travaglio non sia solo

qualcosa di valore, ma sia eroico. Per accettare il dolore del travaglio, dobbiamo reclamarne il valore.

Spero che questo libro possa aiutare le donne, e chi si occupa della loro salute, ad apprezzare il valore del parto naturale. Ognuno di noi può riflettere sul significato del dolore nella propria vita e prendere delle decisioni rispetto ai propri valori. Certo, possiamo persino godere del parto. Quando parlo a una donna che è nervosa per il parto, che è intimidita dalle storie di complicazioni e che pensa che siano necessari dei medicinali per affrontare il travaglio, non le racconto degli studi medici o delle statistiche o degli effetti collaterali dei farmaci. Non le racconto che cosa sia il travaglio. Ma le dico l'unica verità che conta più di qualsiasi altra cosa: io amo dare la vita. Se potessi lo farei molte e molte più volte. Le nascite dei miei tre figli non potevano essere più diverse una dall'altra. La mia esperienza di travaglio è stata intensa. Ho provato tanto dolore. Non amo dare la vita perché è facile o senza dolore. Amo il parto perché il mio corpo porta un'altra vita che sento vibrante, importante e sono certa che ciò che sto facendo è degno di essere fatto. Ho imparato il valore di perdere il controllo e accettare la vita per quello che è. Una volta tutto questo è significato anche accettare che la nascita del mio bambino non avvenisse come volevo. I migliori parti russi e i migliori parti americani, i migliori parti in casa e i migliori parti in ospedale hanno una cosa in comune: la sensazione condivisa tra tutti i presenti che ciascuna nascita è sacra. Questa attitudine, sono arrivata a credere, è molto più importante del luogo in cui una donna partorisce.

Spero che questo libro ti aiuti a superare il nostro messaggio culturale e a trovare la tua potenza e la tua forza di donna partoriente. Nessuno può predire gli aspetti fisici del tuo travaglio, ma ho imparato che, se metti tutto di te – le tue emozioni, l'intelletto, il tuo corpo e il tuo spirito – nella nascita di tuo figlio, sarai ricompensata. Ti auguro tutto quello che io ho ricevuto nella vita: la capacità di ripensare al parto con pace e con gioia.

Preparati alla nascita  
del tuo bambino

# Puoi farcela

E così vuoi un parto naturale. E per scelta o per contingenza partorirai in ospedale. Puoi farcela! Combatterai contro alcune avversità, ma un parto naturale in ospedale è possibile. La tua è una speranza realistica. In queste pagine incontrerai donne che hanno partorito in modo naturale in ospedale, e anche i loro compagni e le persone che amano. Le loro storie sono stimolanti e possono insegnare ciò che serve per partorire in modo naturale.

Come moltissime altre donne, probabilmente vuoi lasciare che il tuo corpo segua un percorso naturale durante la gravidanza. Sei curiosa, preoccupata o forse spaventata all'idea di affrontare il dolore del travaglio. Credi che poter contare sugli specialisti e sulle attrezzature altamente tecnologiche dell'ospedale ti tranquillizzerà. Tuttavia spero che gli interventi specialistici siano riservati solo a un'emergenza grave, quando sono assolutamente necessari.

Forse hai sempre saputo che avresti partorito in un ospedale. O forse ti sei informata per partorire a casa o in una casa di maternità, ma le tue ricerche e i tuoi sentimenti ti hanno portato a pensare che non fossero le scelte giuste per te. Molte donne non sanno spiegare perché, ma si sentono più sicure in un ospedale. Altre sarebbero interessate alle opzioni offerte fuori dagli ospedali, ma non sono disponibili o accessibili dove vivono. E ancora, ci sono donne che rientrano nelle categorie ad 'alto rischio' per cui partorire fuori da un ospedale è sconsigliato da un punto di vista medico.

Il filo conduttore è che desideri un parto naturale e ti senti più sicura in una struttura ospedaliera. Già sapere che si vuole un parto naturale in un ospedale è un primo passo meraviglioso. Le donne si meritano il diritto di scegliere il parto naturale in ospedale senza dover sacrificare il processo naturale del corpo. Non vi è alcuna buona ragione per cui le donne in gravidanza non dovrebbero essere in grado di ottenere ciò che desiderano profondamente. Il parto naturale in una struttura ospedaliera è possibile. Quello che serve è assumersi le proprie responsabilità e prepararsi consapevolmente all'esperienza del parto. Sì, devi fidarti di molte persone intorno a te, e ognuno deve fare la propria parte. Ma alla fine, il travaglio è il tuo. Una volta che un ovulo e uno spermatozoo si sono incontrati e si impiantano nel tuo corpo, nessun altro può trasformarli in un essere umano tranne te. Tu, e nessun altro, sei responsabile della nascita di questo bambino.

Questo concetto può sembrare pesante, ma è anche liberatorio. Il tuo partner, tua madre, la tua migliore amica e il tuo medico, tutti hanno un'idea di come dovresti partorire. Se chiedi a me o a uno sconosciuto che passa per strada, otterrai dei pareri diversi su come dovresti partorire. Ma nessuno di noi vive il tuo corpo, la tua mente, le tue emozioni. Tu sola lo fai. In un ospedale sarai circondata da figure autorevoli che probabilmente ne sanno molto più di te di battiti cardiaci fetali e vasi sanguigni del cordone ombelicale. Queste figure autorevoli hanno competenze e capacità. Hanno anche intuizioni e storie personali e personalità uniche. Quando scegli un ginecologo o un'ostetrica e un ospedale otterrai tutto ciò.

Sei anche circondata da protocolli, elenchi di 'buone norme' che l'ospedale adotta come sue 'leggi' interne. I protocolli sono linee guida decisive per lo staff ospedaliero e i medici. Anche se le ostetriche e i medici possono prendere delle decisioni che esulano dal protocollo, di solito sono riluttanti a farlo, perché questo aumenterebbe il rischio di una causa legale. I protocolli sono diversi. Un ospedale può permettere a una partoriente di presentarsi 24 ore dopo la rottura delle acque, mentre un altro può limitare il tempo a sole 12 ore. Devi decidere quanto potere dare a queste figure

## Posizioni

La maggior parte delle donne pensa che il travaglio sia più gestibile stando in piedi o muovendosi. La posizione peggiore – psicologicamente e fisiologicamente – è stare sdraiate. Se la posizione supina è una delle tante posizioni che usi durante il travaglio, può contribuire positivamente alla tua esperienza. In generale, tuttavia, è meglio se stai *su*.

Quando sei in piedi, secondo una teoria, la forza di gravità aiuta il travaglio. Un'altra teoria è che il movimento stimoli le contrazioni uterine più forti. In qualsiasi modo funzionino, queste tecniche utilizzate da molto tempo per gestire il dolore del parto, riducono la possibilità che il travaglio si blocchi e ne stimolano il progresso. Tuttavia la tua stanza ospedaliera è stata progettata per farti essere una paziente allettata. C'è poco posto per camminare o stare a carponi. Devi essere creativa per restare in piedi e mobile. Molte donne camminano nei corridoi del reparto.

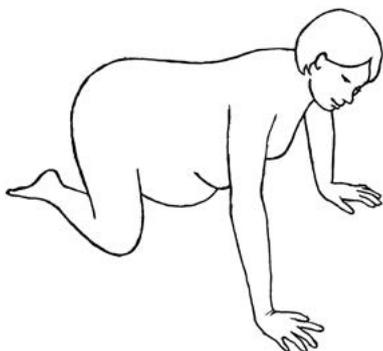
Non aver timore di usare tutto ciò che ti serve nel reparto maternità. Durante il travaglio continua a muoverti. Man mano che il travaglio attivo si intensifica, probabilmente dovrai restare ferma in una posizione quando arriva la contrazione. Ma quando il dolore diminuisce puoi riprendere a camminare o a ondeggiare o a ballare o a dondolare. Ballare con il tuo partner è un bel modo per passare il tempo durante il travaglio e ho notato che le infermiere esitano a rompere l'abbraccio di una coppia per eseguire esami di routine.

Alcune posizioni collaudate:

- appoggiata al muro o a un altro supporto;
- seduta su una fitball per il parto<sup>7</sup>;
- seduta su una sedia con la schiena appoggiata allo schienale;

---

<sup>7</sup> Una fitball per il parto è un grosso pallone di gomma, gonfiabile, spesso usato nelle palestre. Dovrebbe essere abbastanza grande per sedersi sopra con i piedi ben appoggiati al pavimento.



### **Posizione a carponi**

*Può ridurre il dolore alla schiena e aiutare il bambino a girarsi. Puoi provarla sul pavimento, sul tuo letto o nella doccia.*

- seduta su una sedia, protesa in avanti con la parte alta del corpo appoggiata su una fitball per il parto;
- seduta a gambe aperte sul wc;
- inginocchiata;
- a carponi.

Di tutte queste posizioni, quella a carponi merita qualche parola in più. Alcune donne, spontaneamente, si mettono a carponi e trovano la posizione tra le più comode per gran parte del travaglio attivo e anche per partorire. Questa postura alleggerisce la schiena, le spalle e le gambe dal peso della pancia; aiuta anche a diminuire la pressione che potresti sentire per la discesa del bambino che spinge sul coccige.

Ma è la posizione che le donne utilizzano di meno. Come doula spesso ricordo alle partorienti che questa è una postura utilizzabile. In un ospedale, può essere che tu debba spostare dei mobili per avere lo spazio per stare a carponi.

Durante la gravidanza pensa ad almeno 5 posizioni che potresti usare durante il travaglio. Provale tutte e 5 con chi ti starà accanto durante il parto. Pensa a quali oggetti potrebbero servirti per posture specifiche. Ti serve una fitball? Cuscini extra? Una sedia

# Indice

- 5 *Prefazione*
- 8 Introduzione

## PREPARATI ALLA NASCITA DEL TUO BAMBINO

- 12 Puoi farcela
- 20 Sentirsi al sicuro
- 29 Il tuo piano del parto
- 59 Creare una squadra di supporto
- 83 Supporto extra per circostanze particolari

## TRAVAGLIO, NASCITA E POST PARTO

- 108 Che cosa si prova durante il travaglio?
- 125 Fase prodromica: a casa
- 156 Fase attiva: prenditi il tuo tempo
- 163 Fase attiva: affrontare il dolore vero
- 180 Fase attiva: quando si rallenta
- 194 Fase attiva: preoccupazioni per il battito cardiaco fetale
- 200 Le spinte e la nascita
- 213 Dopo il parto

## E ORA METTI TUTTO INSIEME...

- 228 Partorisci a modo tuo
- 240 Interventi medici comuni e come evitarli
- 249 Ringraziamenti
- 253 Bibliografia