

Zeitschrift: Schweizer Hebamme : offizielle Zeitschrift des Schweizerischen Hebammenverbandes = Sage-femme suisse : journal officiel de l'Association suisse des sages-femmes = Levatrice svizzera : giornale ufficiale dell'Associazione svizzera delle levatrici

Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband

Band: 90 (1992)

Heft: 6

Artikel: La funzione del dolore nel parto : aspetti fisiologici, emotivi e culturali

Autor: Schmid, Verena

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-951412>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 27.12.2024

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

La funzione del dolore nel parto: aspetti fisiologici, emotivi e culturali

Parlando del dolore del parto oggi vorrei fare alcune riflessioni con voi su ciò che il dolore in generale rappresenta nella nostra società.

Perchè fa tanta paura?

Su che cosa si basa il rifiuto del dolore e della sofferenza?

Come mai la nostra «grande scienza» non ha trovato modo di eliminarlo?

Perchè le donne sono comunque disposte ad affrontare il dolore del parto anche se fa paura?

Quale può essere la sua funzione, se ce l'ha?

Per iniziare a rispondere a questi interrogativi vediamo prima che cos'è il dolore in generale, da cos'è composto e qual'è il suo significato:

Aspetti fisiologici

Sono tantissime le definizioni scientifiche del dolore, ma nessuna è esauriente, essendo i meccanismi del dolore troppo complessi e legati a fattori sconosciuti.

Vediamo in modo molto schematico qual'è il meccanismo principale, la strada, del dolore:

Uno stimolo sensibile (dolore) parte dalla periferia del sistema nervoso e arrivando al centro del s.n. stimola il talamo, l'ipotalamo e il sistema limbico dove risiedono i centri vegetativi, le emozioni, l'inconscio, gli istinti arcaici. Dall'area centrale del cervello questi stimoli, che sono oramai misti tra periferici e centrali, vengono trasmessi alla corteccia cerebrale la quale manda una risposta motoria. Quindi la risposta attiva al dolore contiene tutti i fattori componenti il dolore, periferici e centrali, sensibili ed istintivi/emotivi. L'espressione del dolore diventa così determinante per l'interpretazione psicosomatica perché il dolore è una percezione sensibile con reazione attiva a contenuto emozionale.

Già qui possiamo intuire quanto il dolore sia legato all'esperienza e al soggetto. Vediamo ora, nel caso del parto, quali sono gli stimoli sensibili periferici. I dolori viscerali sono dovuti esclusivamente alla sovradistensione o alla lacerazione dell'organo, oppure all'ischemia muscolare dovuta ad eccessiva contrazione. Quindi gli stimoli dolorosi nel parto provengono da:

la sovradistensione del segmento inferiore dell'utero,
la sovradistensione dei ligamenti uterini e degli annessi,
la sovradistensione e lacerazione del collo dell'utero,
l'eccessiva contrazione uterina,
la forte pressione sulle articolazioni del bacino.

Gli stimoli centrali che vengono attivati nel sistema limbico invece sono basati su: la storia personale: Ricordi del dolore, la storia della propria nascita, l'autosuggestione attraverso esperienze assorbite (proprie e di altri) l'iprinting (o condizionamento) culturale: il valore della sofferenza nell'assetto culturale presente, il ruolo che occupa la donna e la madre nella società attuale, il ruolo e il valore dell'istituzione nella società.

Da questi elementi possiamo dedurre delle modalità d'intervento sul dolore che vedremo in altra sede.

La funzione del dolore

La funzione fisiologica: La funzione del dolore è simile a quella della paura: è finalizzata all'autoconservazione, alla protezione da danni. La risposta motoria al dolore porta alla retrazione (fuga) o all'attacco, contrazione muscolare – movimento – retrazione.

La funzione emotiva: Il dolore porta all'esperienza del «sé», ai processi di cambiamento, di trasformazione. La risposta emotiva al dolore è tensione, paura.

Il senso del dolore nel processo fisiologico del parto

I processi fisiologici sono esenti da dolore, quindi la sua presenza in modo così intenso nel parto in quanto processo fisiologico sembra un controsenso. Ma è proprio qui che forse possiamo trovare una interpretazione possibile per cui il parto come processo psicofisico, come esperienza, è un evento così particolare ed unico, un'esperienza chiave nella vita di ogni donna che racchiude in se tutta quanta l'esperienza umana: il parto è di fatto un'attacco all'autoconservazione della donna. Gli

organi predisposti al contenimento, alla difesa, alla chiusura come il collo dell'utero, il perineo, si devono aprire, devono invertire la loro peristalsi, la loro direzione; e in quest'esperienza è contenuto l'esperienza della perdita di sé, l'esperienza della morte. Solo che nel processo del parto c'è di più. Essendo questa perdita di sé finalizzata alla procreazione, nel parto sono previsti tutta una serie di meccanismi compensatori (come le endorfine, l'adrenalina, l'ossitocina = ormone attivo) che rendono possibile alla donna di reagire e di ricordare questo processo con gioia.

Il dolore del parto ha anche la funzione di proteggere la donna e il bambino da danni dovuti all'eccessiva compressione, la donna, guidata dal dolore, sceglierà sempre le posizioni meno dolorose che sono anche quelle più favorevoli all'espletamento del parto, quelle che permettono una minore compressione della testa del bambino e dei tessuti ed articolazioni del bacino, quindi quelle più protettive verso il bambino e verso se stessa.

Vediamo ora il legame esistente tra **dolore e esperienza**.

In che modo il dolore nel parto porta all'esperienza di sé e ad un processo di trasformazione? A che cosa serve?

Dice Dick Read: Non si permette alla donna moderna (più di 50 anni fa) di fare esperienza cosciente delle sue sensazioni fisiche e della loro eco emotiva derubandola così della ricompensa data dalla consapevolezza della forza del suo parto. Gli uomini della scienza ignorano questi fattori perché non potranno mai viverli o dividerli con la donna.

L'esperienza del dolore nel parto

Il dolore del parto è diverso da qualsiasi altro dolore. E' un dolore intervallo, vivo, finalizzato. La sua percezione ed espressione sono legate all'individualità della donna e quindi soggettive. Il dolore con la sua cadenza ritmica ed incessante porta la donna a porre la sua attenzione, la sua concentrazione in misura sempre più intensa al suo interno, dove incontrerà i suoi limiti, le sue resistenze, ma anche la sua forza ed energie a lei finora sconosciute, e tutto quello che è legato al suo essere individuale. Il dolore la porterà a superare i suoi limiti (la frase: «non ce la faccio più» è conosciuta da tutte le ostetriche) e a scoprire ancora risorse,

le insegnerà a perdersi, a darsi e a ritrovarsi in un atto creativo.

Per la donna che vuole viverci quest'esperienza in maniera consapevole in tutti i suoi aspetti, il parto può rappresentare un'occasione eccezionale per incontrare se stessa, per acquistare quel potere personale e quella forza che sono necessarie per assumersi la piena responsabilità dell'essere madre e donna, la forza di allevare un bambino.

Naturalmente affrontare il dolore fisico crea angoscia, paura, ma contenere e sopportare il dolore attivamente crea forza, potere, cioè crescita. Crescere significa assumersi nuove responsabilità, per cui l'individuo necessita di maggiore forza. Questo è il senso del processo di trasformazione, nel nostro caso da donna a madre attraverso il parto. Nel processo di trasformazione vengono potenziate le forze e il potere personale. Quindi, se vogliamo, forse il dolore non è indispensabile per far nascere un bambino, ma contribuisce sicuramente alla nascita della madre.

Dare spazio a queste sensazioni, viverle in maniera consapevole oggi non è facilmente accettabile.

Vediamo anche i **motivi culturali** legati a queste difficoltà.

Aspetti culturali

Nelle società naturali tutti gli eventi della vita erano strettamente legati ai cicli della natura, la vita stessa era solo parte di un ciclo più ampio di vite che scorreva da quella degli antenati attraverso quella presente alla rinascita. Nascita e morte rappresentavano quindi momenti di passaggio, non l'inizio e la fine di qualcosa, non avevano quell'aspetto definitivo che hanno oggi. I cicli della natura, o i poteri della natura, venivano rispettati o anche subiti. L'atteggiamento era quello di non interferire contro le sue leggi, ma di seguirle ed assecondarle. Con pazienza ed una sorta di fatalismo, cioè di accettazione a priori. La sofferenza era ritenuta appartenente all'ordine naturale delle cose, faceva parte inscindibile dell'esperienza umana. Le fasi particolari di passaggio da uno stato all'altro, e quindi di sviluppo e di crescita personale, erano accompagnate da rituali e spesso da una particolare sofferenza, e laddove non si manifestava in maniera spontanea come nel parto, nel menarca, nella deflorazione, nella morte, veniva cercata in rituali di iniziazione.

Quindi al dolore fisico, come anche alla paura, veniva attribuito questo significato di «veicolo» per raggiungere le profondità dell'essere umano, per ottenere il cambiamento. Vivendo nella consapevolezza collettiva di questi meccanismi la donna al momento del parto accoglieva il dolore attivamente aiutata, sostenuta e rinforzata dalle altre donne che la assistevano con il loro sapere e con la loro esperienza già vissuta. La donna partorienti si ritrovava in mezzo al ciclo vitale della sua società esprimendo pienamente i suoi valori.

Nella nostra società si vive completamente staccati dal ciclo naturale della vita e dal ciclo della rinascita. Si considera il corpo solo nel presente e nel immediato futuro e ci si preoccupa di tenerlo in salute e di farlo durare più a lungo possibile. Il dialogo con la natura e la sua simbologia sono stati sostituiti dalla delega del benessere del corpo (e non solo) allo specialista che rappresenta la garanzia per la stabilità e la sicurezza e ci copre dagli imprevedibili lati oscuri della vita. In questo contesto, accompagnato dal benessere materiale e da una tecnologia onnipotente, la sofferenza non ha più ragione d'essere e come tale viene rifiutata. Qualora si affacci nei suoi modi imprevedibili e oggi incomprensibili, oltre le barriere che le abbiamo messo, suscita grande paura. Per noi non ha senso né significato, e ci sconvolge l'immagine di un mondo ordinato e pieno di benessere.

In questo quadro la nascita di un bambino ha assunto un significato particolare, sia per l'unicità dell'evento della sua nascita, sia per la richiesta di garanzia rivolta al tecnico per un esito positivo. Il dolore del parto non ha ragione d'essere in quanto sofferenza inutile e l'obiettivo posto è la sua eliminazione. Il significato del parto è ridotto alla produzione di un bambino sano.

Questo modello di sviluppo però ci ha portato ad una vita sempre più asettica, sempre più meccanica, sempre più vuota. Anche il parto impoverito, svuotato dal suo contenuto emotivo e sessuale non soddisfa più un numero sempre maggiore di donne.

Da qui la ricerca di nuovi strumenti, di nuovi modelli.

Parlando degli aspetti culturali del dolore non dobbiamo dimenticare la connotazione negativa di cui il significato del dolore si è caricato, fondamentale-

mente attraverso l'interpretazione della chiesa cattolica, che vede il dolore come punizione, come espiatione di una colpa, da subire pazientemente. Nel caso del dolore da parto esso rappresenta la punizione per i piaceri della vita sessuale. Questa interpretazione ancora viva e presente nel nostro bagaglio culturale, richiede alla donna un'atteggiamento passivo, di sopportazione e di sottomissione. Essa non deve protestare se altri intervengono sul suo corpo, anche se in maniera violenta. E qui forse possiamo definire come dolore violento, traumatico e quindi superfluo, non accettabile, non finalizzato, qualsiasi dolore subito con atteggiamento passivo o imposto, sia esso il dolore spontaneo del parto, sia il dolore aggiunto da manovre ostetriche di vario tipo.

L'interpretazione del dolore come strumento per un'esperienza consapevole del parto e della nascita, del dolore finalizzato alla protezione di madre e bambino richiede alla donna un atteggiamento attivo, da protagonista, di accettazione del processo completo del parto contenente il dolore e l'estasi.

L'esperienza di tante donne ci ha insegnato che il dolore finalizzato è un dolore accettabile, superabile, che il dolore subito è traumatizzante e lascia cicatrici (soprattutto la sensazione dell'inadeguatezza). Sia il dolore spontaneo del parto, sia il dolore provocato con manovre ostetriche è accettabile se finalizzato e vissuto con partecipazione attiva dalla donna, è traumatizzante se ingiustificato e subito da parte della donna.

La donna che vuole essere protagonista del suo parto e viverlo come un'esperienza umana profonda con tutte le sue implicazioni, ricollegandosi ad un antico sapere dentro di sé, deve innanzitutto riconoscere che ne facciano parte anche le parti buie, rendersi disponibile ad affrontarle ed entrare in relazione con esse, non rimuoverle, ma accettarle, e così, vivendole, contenerle.

Naturalmente non tutte le donne vogliono dare questo significato al parto, o sono disponibili a viverci un'esperienza emotiva così profonda, quindi è importante che esista anche l'analgesia ostetrica e con ciò la possibilità di scegliere. Solo, prima di scegliere dobbiamo sapere cosa scegliamo.

Verena Schmid
ostetrica e fondatrice dell'Associazione
«Il Marsupio» a Firenze □