

Zeitschrift:	Schweizer Hebamme : officielle 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:	92 (1994)
Heft:	9
Artikel:	Per una maggiore autenticità del parto
Autor:	Berretta Piccoli, Isabelle
DOI:	https://doi.org/10.5169/seals-950449

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. 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. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

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. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

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. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 23.01.2026

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

Per una maggiore autenticità del parto

Dal punto di vista di una partoriente: considerazioni vissute in prima persona

Dopo l'esperienza del mio primo parto, nel 1990, svolto secondo le tradizionali norme ospedaliere, ho desiderato affrontare la nascita del secondo figlio in modo decisamente più consapevole, attivo e «piacevole».

Grazie ad un'approfondita ricerca personale e soprattutto alla disponibilità del ginecologo e delle levatrici della clinica, ho potuto scoprire pienamente la vera dimensione umana di questo momento così importante. Neanche nell'intimità della mia casa (nella molto discussa possibilità del parto a domicilio) avrei potuto affrontare questo avvenimento in modo più sereno, naturale ed autentico.

Mi auguro che la mia testimonianza possa fornire qualche valido spunto di riflessione ed essere utile ad altre gestanti ed a coloro che le assistono durante il parto.

Il parto un' atto d'amore

Credo che il parto sia prima di tutto un'atto di grande amore. Come tale, necessita che lo si affronti rispettando i suoi tempi e in un'atmosfera d'intimità. Senza questi elementi, che forse a prima vista possono sembrare di poca importanza, esso facilmente può diventare solo un atto meccanico e perdere il suo vero significato.

Contrariamente alla prima esperienza, questa volta mi sono sentita a mio agio in sala parto e ho potuto seguire il mio ritmo:

● Quando sono arrivata alla maternità erano circa le 21.00. Ho apprezzato la calma e la pace che vi regnava. La sala parto della clinica nella quale ho partorito è molto fredda ed impersonale, con le sue piastrelle verdi, i finestrini senza tende, il rumore metallico dello sterilizzatore, il lettino e le attrezature cromate nella luce fredda dei neon. Ma il buio e la pace della notte, l'aver in parte

spento i neon e soprattutto la gentilezza e il calore delle levatrici hanno creato nonostante tutto un'atmosfera d'intimità.

- Ho potuto seguire il ritmo del mio travaglio senza che fosse accelerato da infusioni o dalla rottura prematura delle acque. Sono grata alle levatrici di non avermi imposto nulla, né di avermi fatto fretta. Sono stata stupita di vedere come tutto seguisse spontaneamente il suo corso, come secondo un copione conosciuto alla perfezione.
- A dilatazione completa sono stati spenti i neon e accesa la piccola lampadina sul comodino. La penombra ha creato un'atmosfera particolare che mi ha permesso di concentrarmi pienamente sui dolori diventati ormai molto intensi.
- Sì, la luce e il silenzio sono molto importanti e rendono ancora più forti le nostre percezioni: il bambino era appena nato e giaceva sul fondo del letto. Io mi sono immediatamente sollevata per poterlo ammirare. Nell'oscurità della stanza, la luce di un piccolo spot illuminava solo il bambino e i visi di tutti noi che lo guardavamo in silenzio - era come su un quadro di Rembrandt o di De La Tour. Non dimenticherò mai quel silenzio e quella luce.
- Ho avuto il tempo di poter ammirare il mio bambino con lo sguardo. Ho avuto il tempo poi, di pian piano iniziare ad accarezzarlo. Non ho sentito il bisogno di prenderlo tra le braccia quasi che per innamorarmene avessi bisogno di tempo. Così ho vissuto l'incontro con il mio bambino, in un modo più intenso che non alla prima nascita, quando mi era stato messo subito in grembo.

Gestire il dolore

Il parto è inevitabilmente associato a grande dolore. Non lo si può negare.

Ma questo non deve fare paura; per me è stata un'esperienza che mi ha arricchito, una specie di prova che ho superato. Potersi muovere liberamente (cosiddetto «parto attivo») favorisce prima di ogni altra cosa un atteggiamento mentale: affrontare e gestire il dolore piuttosto che subirlo. Inoltre una buona preparazione è molto importante: bisogna soprattutto accettare di dover soffrire e prepararsi ad assumere questa realtà.

Vorrei fare qui di seguito alcune considerazioni personali:

- Il fatto di potermi muovere liberamente durante il travaglio mi ha aiutato molto a gestire il dolore. (N.B. Nella mia esperienza precedente ero rimasta sempre sdraiata). Ho potuto alternare con profitto una posizione in ginocchio sul materassino tra le doglie, e una appoggiata sul pallone durante le medesime. Potevo nascondere il mio viso durante la contrazione. Potevo concentrarmi sul ritmo del dolore. Non ho risentito la necessità di ricorrere a dei farmaci.
- Il riscaldamento era al massimo, e in più mi ero munita di un pigiama caldo, un vecchio golf di mio marito e delle calze di lana fino alla coscia. Sudavo, ma stavo molto bene così. Potevo muovermi bene. Mi è inoltre stato d'aiuto poter bere acqua e tè e mangiare dello zucchero che mi erano stati gentilmente e sempre rapidamente messi a disposizione.
- Malgrado ciò non è stato facile gestire questo dolore sempre più forte. Sono convinta che il fatto di non rompere le acque prematuramente mi abbia permesso tutto sommato di mantenerne il controllo fino a dilatazione completa.
- Il dolore era molto più difficilmente sopportabile quando ero sdraiata sul lettino. I controlli con il CTG erano dunque sempre un momento molto fastidioso, anche perché perdevo il ritmo e, così in un certo senso, il controllo del dolore. Mi chiedo: non sarebbe possibile avere un'apparecchiatura che può controllare la donna in posizione eretta?
- Concentrarsi sul respiro durante la contrazione è molto importante e

d'aiuto. Ma in quel momento, il basso ventre diventa come un blocco di cemento armato e respirare diventa difficilissimo. Concentrarsi sull'inspirazione e l'espirazione non è spesso sufficiente per riuscirvi. La mente ha bisogno di un'immagine molto più forte per imporre questa respirazione. A me ha aiutato molto l'immagine di Leboyer che paragona il bambino a Ulisse sulla sua zattera in preda alla tempesta. Sentivo il rumore del mio fiato che assomigliava ad una burrasca e la mia mente era fissata sull'immagine del mio bambino che, aggrappato alla zattera, era, come me, in balia di queste gigantesche onde.

● Durante la fase espulsiva il dolore è poi lacerante. La respirazione diventa impossibile durante la doglia, e avevo l'impressione di essere tirata in apnea nel più profondo di questo mare. Ma anche qui un'immagine forte nella mente ci permette di sdoppiarci in qualche modo e di vedere noi e il nostro dolore come dal fuori, come uno spettatore e di gestirlo. Le riflessioni di Leboyer mi sono state d'aiuto anche a questo punto.

● Questo momento finale è il punto cruciale che ogni donna deve affrontare e vincere possibilmente da sola e nei suoi tempi. Sento questo come molto importante perché alla mia prima esperienza, le levatrici avevano accelerato l'espulsione premendo con gli avambracci sulla mia pancia, senza neanche coinvolgermi. Mi ero sentita come derubata della prova più importante. Grazie a chi mi ha assistito questa volta non è stato così. Sono molto felice e fiera di avercela fatta «da sola».

La preparazione al parto

Credo che il parto rappresenti un'esame molto importante nella vita della donna e come tale va preparato con cura. Senza dubbio la mia preparazione è stata determinante per come ho vissuto questa seconda esperienza. Avevo ricercato e studiato diverse fonti bibliografiche, chiarito e discusso i punti chiave con diversi medici e levatrici e perfino ripassato gli argomenti più importanti della mia documentazione qualche

giorno prima del parto! Questo mi ha permesso di affrontare la situazione con molta tranquillità e di gestirla anche nei momenti più difficili.

La mia preparazione si era articolata su tre assi principali, tutti, a mio modo di vedere, fondamentali e ugualmente importanti:

- **la conoscenza dello svolgimento del parto** principalmente attraverso il documento pubblicato dall'O.M.S. (Ginevra) «Le Partograph».
- **il come partorire** attraverso il libro «Manuale del Parto Attivo» (Edizioni Red, Como) e la videocassetta «Active Birth» (Active Birth Centre, London) tutti e due di J. Balaskas.
- **il significato e la dimensione umana del parto** attraverso il libro «Le sacre de la naissance» di F. Leboyer (tradotto anche in italiano).

Non posso che raccomandare questi documenti. Li trovo estremamente validi ed appropriati alla preparazione del parto.

Un augurio finale

Con questo documento concludo la mia ricerca durata ormai diversi mesi. L'ho condotta con molta passione e mai avrei pensato che mi avrebbe portato così lontano.

Da sempre ho cercato di promuovere la condizione femminile. Ho scelto un iter professionale (prima studente d'ingegneria meccanica, ora dipendente di una multinazionale americana) che mi portasse là dove le donne sono ancora delle pioniere. Ma mai avrei pensato, che proprio in sala parto, ci fosse ancora tanto da fare per promuovere la «nuova donna», quella che vuole assumere il proprio ruolo e le proprie responsabilità! Quanto paternalismo sussiste ancora, proprio qui, nei suoi confronti!

Forse questo è dovuto, in parte, al fatto che la partoriente viene generalmente assistita da persone che non hanno mai partorito in prima persona. Sono medici maschi, religiose e giovani levatrici.

Altre donne che vorranno fare questa mia stessa ricerca avranno la possibilità

come me d'investire tanto tempo, di usufruire di tanta disponibilità da parte di medici e levatrici, di avere accesso a una bibliografia di qualità? Forse questo documento potrà essere utile ad alcune di esse.

Ma la mia preghiera s'indirizza soprattutto ai medici, levatrici e in particolar modo a coloro che preparano al parto, anche loro in maggioranza donne. Che diano delle partorienti informazioni esaurienti e di qualità. Che le incoraggino a prepararsi bene e ad affrontare il parto con coraggio piuttosto che subirlo «delegandolo» alla medicina. Solo così le cose potranno cambiare poco a poco.

Luglio 1994

Isabelle Beretta Piccoli, Lugano □

CIRKUS

CIRKUS ist eine Vereinigung von Ärzten, Physiotherapeuten und Hebammen, welche eine anerkannte Ausbildung in Dammheilgymnastik besitzen.

Ihre wesentlichen Ziele sind u.a.:

- in der Schweiz Fachleute im Bereich der Dammheilgymnastik zu gruppieren,
- die Qualität der Leistungen dauernd zu verbessern,
- den interdisziplinären Austausch von Fachleuten zu fördern,
- Tagungen und Kurse zu organisieren,
- Programme zur Prävention für die Bevölkerung zu entwickeln.

Vortragsthemen (u.a.):

- Vorbeugung der Inkontinenz während der Kindheit und Jugendzeit.
- Inkontinenz-Risikofaktoren im Zusammenhang mit der Geburt – neue Hypothesen.
- Hormonalzyklus der Frau und Inkontinenz.
- Chirurgische Techniken in der Behandlung der Urin-Inkontinenz.

Für allfällige Fragen und Auskünfte wenden Sie sich bitte an:

Collège interdisciplinaire en rééducation urogynécologique et sphinctérienne

Case postale 23, 1211 Genève 9 □