

Quando c'è un cesareo di mezzo, bimbo e mamma si incontrano per la prima volta solo dopo ore o talora dopo giorni. Anche dopo un parto naturale, però, il bambino viene lasciato alla madre per un tempo che va mediamente dai quindici secondi al minuto. Già ancor prima o in questo frattempo il piccolo passa molto traumaticamente e repentinamente dall'ambiente caldo, ovattato ed avvolgente dell'utero materno ad un ambiente in cui prende improvvisamente contatto con la luce, il freddo, il rumore e le voci di chi gli sta intorno. Tra parentesi, ha già ascoltato (nel caso di un parto spontaneo condotto come sappiamo), le urla ripetute e strazianti della madre (...!). Immediatamente qualcuno lo sonda nel nasino e in gola, gli dilata le palpebre per instillarvi del collirio, lo scuote e lo strofina energicamente o lo schiaffeggia sul culetto o sotto i piedi per animarlo, poi lo punge per la glicemia, la calcemia, la bilirubinemia, e talora anche per la profilassi antibiotica. Il tutto avviene nell'ambiente nuovo già descritto, ostile, iperaffollato, non idoneo alla sua accoglienza quanto avrebbe potuto esserlo la camera da letto della sua casa o di un ambiente reso comunque più intimo e familiare ; nel mentre, il bambino non sente più né la voce né il battito cardiaco della madre che gli facevano compagnia in utero, e non lo sentirà per ore o giorni : come non pensare che in questo periodo non provi una vera e propria crisi di abbandono ? Molte civiltà del terzo e quarto mondo conservano ancora - grazie a Dio - abitudini molto più amorevoli, rispettose di questo sacro evento e meno traumatizzanti per far venire alla luce i loro bimbi!

Vediamo ora un altro "film": la partoriente ha iniziato il travaglio nell'intimità e nella quiete della sua casa o - lo ripetiamo per l'ultima volta - in una casa parto o in un ospedale con una stanza resa il più simile possibile ad una stanza da letto di casa. Ha scelto lei chi debba essere presente ed eventualmente assisterla in questi momenti : ci sono con lei l'ostetrica ed il marito e - di tanto in tanto - si affaccia curioso e trepidante il suo primo figlio. Passeggia, divarica il canale del parto sedendosi sul bordo del letto, sul puff o sul bidet; chiede al marito, istruito precedentemente, di farle il "**massaggio ossitocinico**", un massaggio che - allo pari della stimolazione dei capezzoli - le fa aumentare la secrezione della SUA ossitocina per rafforzare e accelerare le contrazioni. Lui la massaggia premurosamente ai lati della colonna vertebrale, mentre l'ostetrica, in disparte, supporta di tanto in tanto emotivamente la donna, tranquillizzandola, rasserenandola, parlandole con dolcezza della normalità della situazione; solo in caso di reale necessità, e per quel minimo indispensabile, la visita per verificare la dilatazione dell'utero e la posizione del bambino. Nella stanza c'è una vasca con l'acqua calda dove la donna di tanto in tanto entra per pochi minuti per rilassare la muscolatura, alleviare gli immancabili dolori delle doglie e raccogliere energie mentali e fisiche : sa di non potervi restare a lungo, ora che la sua dilatazione è ancora minima, per non rallentare il travaglio, ma le dispiace proprio tanto uscirne, perché lì si trovava proprio bene. Finalmente la

dilatazione ha raggiunto i 5-6 centimetri e le viene concesso di immergersi più a lungo : **se vorrà** potrà anche partorire in acqua, se non se la sentirà, uscirà alla fine, per partorire sui teli del materasso posto a terra nelle immediate vicinanze della vasca. Il marito, alle sue spalle, la sostiene sotto le ascelle nei momenti in cui la donna lo chiederà per effettuare delle spinte più vigorose, ma per il momento si limita a tenerle la mano, asciugandole un po' il sudore. L'acqua, tenuta costantemente a 37°C, la sostiene e la fa sentire più leggera e - aumentando la secrezione di endorfine - le riduce di molto le sensazioni dolorifiche al punto di non avere affatto bisogno di anestetici e - soprattutto - la isola da tutto e da tutti, consentendole movimenti e posizioni altrimenti impensabili. Adesso, per esempio, le va di stare accovacciata in ginocchio, spalle al centro-vasca, con la testa incassata sulle braccia poggiate al bordo vasca : in questo modo conserva ancora meglio la verticalità del busto, e il suo osso sacro, sotto la spinta del bimbo che spinge anche lui per nascere, è libero di basculare all'indietro, allargando considerevolmente il canale del parto. La mamma ha deciso che partorirà in acqua; siamo alle ultime battute della fase espulsiva : **sa che PIU' CHE SPINGERE FUORI IL BIMBO, DEVE LASCIARSI ATTRAVERSARE DA LUI.** Ancora qualche minuto, e il bimbo nasce ! Con l'ultima spinta è uscito "sparato", scivolando lontano dalla mamma , è ancora in apnea ma viene tenuto, con tranquillità, ancora diversi secondi sott'acqua, dal momento che non inizierà assolutamente a respirare se non quando il suo viso sarà sfiorato dal contatto con l'aria. La mamma intanto si è girata e poggia le spalle sul bordo-vasca ; l'ostetrica raccoglie il "pesciolino" e con molta delicatezza lo poggia sul ventre materno, nel silenzio sacro del sacro momento, interrotto solo da qualche singhiozzo di mamma e qualche sospiro di stupore di papà. Non viene subito preso e "strapazzato" come accennato, ma subisce unicamente e neanche sempre una breve e leggera aspirazione di muco dal nasino. Nel frattempo è entrato anche il fratellino, che però è anche lui tutto preso da quell'atmosfera magica e non irrompe urlando, ma va a mettersi con circospezione tra mamma e papà per conoscere il nuovo arrivato. Il cordone ombelicale pulsa ancora per qualche minuto, dopodichè viene "clampato" e solo dopo tagliato dall'emozionatissimo papà, conscio che questo SUO gesto ha una grossa valenza simbolica per tutta la "triade"; ciò consente al neonato anche una migliore ossigenazione e "carica di energia e globuli rossi dalla placenta". Il piccolo, lasciato sul seno materno molto a lungo, si concede il meritato "riposo del guerriero"; ascolta ancora, sia pure da un'altra posizione, il battito cardiaco della mamma e le voci di mamma, papà e fratellino, che aveva ascoltato "come da lontano" già in utero. E' calmo, tranquillo, ma dopo un po', spinto dagli ormoni materni, dall'ipoglicemia, dall'olfatto e dall'istinto, si muove apparentemente a caso fino a che non riesce a trovare autonomamente il capezzolo, senza aiuto. La sua mamma, che magari non ha neanche urlato disperata per il dolore, nel frattempo viene ugualmente ben assistita dall'ostetrica, che cura il "secondamento"

(l'espulsione della placenta). Il legame (“**bonding**”) è perfetto : non c'è stato alcun distacco traumatico né per la madre né per il bimbo, ed entrambi si gioveranno di tutto ciò per il resto della vita !