

Giuliana Mieli “Quel che so di lei”

Il titolo di questo convegno sembra un abito fatto su misura per me; ancor più il titolo della mia relazione che mi evoca un' atmosfera alla Almodovar, grande regista e grande conoscitore delle passioni femminili.

Credo di aver contribuito al “cambiamento di paradigma” cui accennava la Dott.sa Regalia proprio attraverso il mio incontro con Monza, dove sono finita da donna gravida nella mia ricerca di un luogo rispettoso della naturalità.

L'ospedale di Monza era già organizzato su un concetto di cura alternativo: quando mi fu chiesto di collaborare - a me che venivo da una laurea in filosofia che mi aveva portato alla psicologia come terreno di una rivoluzione del pensiero e che operavo nell'ambito della salute mentale nei primi ambulatori sul territorio che si opponevano alla reclusione senza speranza dei vecchi ospedali psichiatrici – non entrai con idee o teorie preconcepite e mi impegnai a comprendere cosa del mio sapere poteva intrecciarsi alle competenze del reparto di ostetricia. Se la gravidanza non è una malattia ma tappa creativa della vita solo una interdisciplinarietà diffusa può restituire la comprensione della complessità dell'evento.

L'esperienza mi indicò la strada della fisiologia degli affetti: questo io considero essere il fulcro della psicologia: non la patologia, che semmai è una conseguenza, ma la conoscenza delle condizioni emotive che permettono la piena realizzazione di sé e il benessere psicologico. Non è un concetto facile e condiviso perché ancora non c'è sufficiente chiarezza su questo punto.

Lo sviluppo del pensiero filosofico e scientifico occidentale è segnato dalla nascita della scienza con Galileo: conseguenze fondamentali dello sviluppo filosofico successivo (Bacone, Cartesio, Newton) la separazione mente/corpo e l'assolutizzazione del metodo scientifico come metodo di verità nell'uso di matematica e geometria applicato alla conoscenza del mondo naturale.

Husserl chiama Galileo “genio che scopre e occulta ad un tempo” perché attraverso la visione astratta e semplificata della scienza scompare la vera percezione soggettiva del mondo sensibile nella sua ricchezza e complessità. (vedi allegato: frase di Laing).

Non c'è da stupire che la psicologia come scienza sia comparsa così tardi nella storia del pensiero scientifico occidentale, solo a metà '800. Fino ad allora infatti le emozioni erano state tout court relegate nella competenza del mondo religioso che si occupava dello “spirito”.

Il pensiero freudiano tuttavia é ancora fortemente legato e influenzato dalla scienza dell'epoca (Maxwell) cui voleva uniformarsi: ne esce una teoria dell'uomo rigorosamente materialistica e deterministico-meccanicistica. Ma il '900 é stato segnato da una grande rivoluzione nell'ambito delle scienze fisiche e psicologiche: con le prime alludo alla relatività e alla quantistica che denunciavano l'impossibilità della scienza galileiano-newtoniana di comprendere il mondo dell'estremamente grande e dell'estremamente piccolo, l'universo e il mondo dell'atomo. Questa rivoluzione riportava in luce la soggettività umana, la sua finitezza e fragilità e ridimensionava la sua megalomane fantasia di dominio su tutto quanto ci circonda. Ridimensionamento doveroso visto anche il secolo di guerre e di morti -56 milioni – che abbiamo alle spalle e che non mi sembra abbiano sufficientemente ispirato una necessaria rielaborazione delle sue cause.

Non si parla mai invece – proprio in questo secolo di guerre – di quanto accadde nella Londra degli anni '40 quando negli orfanotrofi della città erano ospitati numerosi orfani vittime delle guerre e dei bombardamenti. Fu lì che si scoprì che l'unico mezzo che poteva combattere le misteriose epidemie che falciavano i bambini lì accolti era l'affettuoso coinvolgimento delle nurses che li accudivano.

Con il coinvolgimento in un campo affettivo costante sicuro il sistema immunitario dei bambini cominciava a funzionare. Si scoprì così che condizione necessaria della sopravvivenza umana non é la cura fisica – questa é una conseguenza – ma quella che gli inglesi chiamano “care”, il coinvolgimento emotivo che elargisce affetto; e Bowlby, fondatore della “teoria dell'attaccamento, teorizzò come, essendo la care fondamentale per la sopravvivenza, la natura non ha potuto affidarla alla fragile e mutabile moda culturale ma ha posto i suoi fondamenti nella nostra corporeità, nella nostra base biologica attraverso i comportamenti dettati dai nostri ormoni. Quindi maschile e femminile non sono solo una complementarità fisica ed emozionale deputata alla riproduzione ma anche e soprattutto alla cura e all'educazione.

A partire da queste scoperte sull'importanza della relazione affettiva fra madre e bambino é fiorita una imponente branca della psicologia evolutiva che insiste sull'importanza dell'ambiente relazionale nel lungo sviluppo emotivo del piccolo umano dalla dipendenza totale dal concepimento e nell'utero fino al raggiungimento dell'autonomia (24 anni - OMS). Di più, proprio nel recuperare uno sguardo più rispettoso della componente emotiva nella gravidanza, parto e puerperio, completamente ignorato a causa della generale medicalizzazione della gravidanza, é possibile evidenziare l'incrocio degli atteggiamenti di cura femminili e maschili presenti fin dall'inizio e operanti a favore della sopravvivenza e della qualità della separazione: ecco che allora la psicologia intesa come fisiologia degli affetti dà un

fondamento alla difesa della naturalità della nascita, alla protezione di donna e bambino, dà un senso alla vita dell'utero e al distacco lento e graduale del parto, ne spiega filosoficamente il dolore, giustifica e spiega il rapporto uno a uno, raccomanda emotivamente l'allattamento al seno, ecc. In breve, la psicologia dà a queste pratiche un loro fondamento scientifico.

Inoltre, proprio ricavando dalla vicenda della nascita gli atteggiamenti di cura adeguati, è possibile estrapolare un paradigma della cura estendibile a tutte le situazioni in cui c'è un piccolo e un grande, un paziente e un medico o un'ostetrica, un alunno e un insegnante e così via: ciò permette al personale dell'ostetricia di guardare l'oggetto della propria attività lavorativa traendone lo spunto per come agire empaticamente e salvaguardare le competenze. Infine l'altro suggerimento che proviene dalla psicologia è l'interpretazione affettiva della trasformazione emozionale della donna in gravidanza: l'aumento della sensibilità materna infatti è la manifestazione di una simbiosi emotiva che avvicina la mamma al bambino in quanto rende capace la madre di percepire il mondo con l'emozione intensa del bambino che ancora non lo conosce e permette dunque di comprenderlo e indovinare le sue emozioni e i suoi bisogni per identificazione. Questa capacità di mettersi nei panni dell'altro è l'essenza del femminile e il cardine di ogni attività di cura: senza coinvolgimento infatti non c'è cura. (vedi immagine madre/bambino sulla spiaggia) Quindi la “regressione” della donna in gravidanza non è una malattia ma un'opportunità a salvaguardia della sopravvivenza.

Le conseguenze di ciò sono due: da un lato la donna gravida non è malata ma sicuramente mostra una fragilità proprio legata al riemergere delle sue parti infantili di cui bisogna tenere conto nella cura; secondariamente la regressione può far emergere in alcuni soggetti situazioni emotive risalenti a storie infantili complesse, non felici, che, se opportunamente rilevate, permettono di affiancare la donna durante la gravidanza con un supporto in grado di darle quell'aiuto e quella comprensione di cui avrebbe avuto bisogno ed evitare il presentarsi tardivo di disturbi emotivi dopo il parto o anche somatizzazioni spesso considerate unicamente come patologie organiche che sempre si accompagnano a storie emotive non elaborate (sterilità).

Nel rapporto privilegiato uno a uno con l'ostetrica a partire dalla gravidanza che accompagna la donna fino al parto non c'è bisogno di test per scovare squilibri emotivi se esiste la preparazione, la disponibilità e il tempo per misurarsi in un rapporto vero.

Anche in sala parto questo atteggiamento consapevole e partecipe dell'ostetrica può ottenere ciò che può apparire “una stregoneria” e non è altro che la capacità di usare la ricchezza emotiva del femminile a ispirazione e sostegno delle pratiche di cura.

“ Se ne vanno la vista, il suono, il sapore, il tatto e l’odore, e assieme ad essi se ne sono andati da allora l’estetica e la sensibilità etica, i valori, la qualità, la forma; tutti i sentimenti, i motivi, le intenzioni, l’anima, la coscienza, lo spirito. L’esperienza in quanto tale è espulsa dall’ambito del discorso scientifico”

R. Laing “ The Voice of Experience”

