

SCHEDA INFORMATIVA SULLA VIOLENZA OSTETRICA

La “violenza ostetrica” è un fatto diffuso globalmente che ha ricadute negative sulla salute e sull’autostima delle donne. Nei casi più gravi, le partorienti sviluppano sintomi depressivi e/o traumatici che incidono sulla qualità di vita e sullo sviluppo armonioso del legame materno, richiedendo l’intervento dello specialista e generando costi aggiuntivi per la sanità. Da una ricerca del CHUV (ospedale universitario di Losanna) risulta che in Svizzera circa una mamma su tre ha un ricordo traumatico del proprio parto, mentre in uno studio della Scuola Universitaria Professionale (SUP) di Berna oltre una partoriente su quattro segnala di aver subito una forma di coercizione durante la presa in carico, cioè di non essere stata d’accordo con un intervento o di aver ricevuto pressioni per accettarlo.

In alcuni casi i vissuti negativi sono associati alle procedure non giustificate clinicamente o dettate da comodità organizzative, come suggerisce la variabilità dei tassi operatori nel confronto interospedaliero. In ostetricia un atto medico non indicato può avere effetti indesiderati o innescare una catena di interventi viepiù invasivi, esponendo la donna ad aumentati rischi per la sua salute psicofisica. Di recente, enti autorevoli come l’OMS, l’ONU e il Consiglio d’Europa hanno segnalato l’eccesso di induzioni, episiotomie e cesarei. In altri casi i vissuti negativi sono legati alle modalità degli interventi: sono percepiti come traumatici gli atti medici subiti passivamente, non accompagnati da informazioni o giustificati come “aiuti”.

Alcune criticità nell’assistenza alle donne incinte possono essere ricondotte alle tendenze della medicina e alla tradizionale asimmetria del rapporto medico-paziente, altre invece presentano una specificità di genere e appaiono dettate storicamente dalla volontà di controllo patriarcale sul corpo femminile, come emerge da un rapporto francese sugli atti sessisti compiuti nell’ambito delle cure prestate alle donne (*Les actes sexistes durant le suivi gynécologique et obstétrical: des remarques aux violences, la nécessité de reconnaître, prévenir et condamner le sexisme*, 2018). Esistono poi diversi studi sulla comunicazione in medicina che individuano la presenza di stereotipi di genere nella relazione con le pazienti: la donna paziente è per definizione debole e irrazionale; quando pone domande è giudicata ansiosa o rompiscatole; spesso non viene creduta, oppure il suo dolore non è preso in carico in modo adeguato; non le si riconosce la capacità di prendere decisioni, ma anche e soprattutto di produrre sapere sul proprio corpo e sui processi che lo riguardano.

Da un punto di vista antropologico, il modo in cui la donna mette al mondo ed è trattata durante il parto riflette il ruolo che occupa nella società. Cambiare l’esperienza del parto “significa mutare la posizione della donna nei confronti della paura e dell’impotenza, nei confronti dei nostri corpi, dei nostri figli” (A. Rich), avviando un processo che ha profonde implicazioni psichiche e politiche. Secondo le nuove linee-guida dell’OMS (2018), l’esperienza del parto è positiva quando sono rispettati i valori personali della donna e le sue aspettative di partorire in un ambiente intimo e sicuro, con il supporto continuo di professionisti/e empatici/che e con l’accompagnamento di una persona di libera scelta. Nel documento OMS sono formulate delle raccomandazioni per favorire il ruolo attivo della partoriente anche quando

si rendono necessari degli interventi medici.

La “violenza ostetrica” è stata studiata per la prima volta in Sudamerica all’inizio del Duemila, nell’ambito del dibattito sull’umanizzazione della nascita. In seguito, la riflessione si è estesa al mondo anglosassone, con la creazione di diverse organizzazioni negli Stati Uniti, in Canada e in Inghilterra che difendono i diritti umani nell’ambito della nascita. In Europa la mobilitazione delle pazienti sui social network ha avuto un ruolo importante nel portare alla luce questo fenomeno, che è favorito da alcuni fattori come la vulnerabilità delle donne incinte, le credenze sul parto, le immagini sociali del femminile, i bias nella formazione dei ginecologi. Alcune donne hanno iniziato a mettere in discussione le pratiche e gli atteggiamenti medici che in passato erano accettati come normali o inevitabili, stimolando una riflessione sul parto che ha infranto molti tabù e colmato una lacuna del pensiero femminista contemporaneo. Allo stesso tempo, diversi movimenti e campagne hanno messo in evidenza alcune criticità dell’attuale assistenza alla nascita, come la medicalizzazione dei parti fisiologici, l’assenza di ascolto e di empatia, il paternalismo diffuso – segnaliamo a questo proposito l’inchiesta “Bastatacere”, condotta dall’Osservatorio sulla violenza ostetrica OVO Italia.

Nella letteratura la “violenza ostetrica” è associata agli atti privi di consenso libero e informato, dati per scontati e indolori dai medici o percepiti come non necessari. In genere, le procedure, le parole, i gesti non risultano violenti nelle intenzioni, ma nelle modalità e negli effetti che producono – per questo motivo, gli operatori e le operatrici preferiscono sostituire il concetto di “violenza ostetrica” con quello più opaco di “parto traumatico” o “vissuto traumatico del parto”; tale posizione è sostenuta per esempio dagli Ospedali universitari di Ginevra (HUG). Inoltre, la violenza nel parto può essere agita e subita in modo inconsapevole, mettendo in atto quelle forme di “riconoscimento” e di “riconoscenza” che sono state descritte dal sociologo P. Bourdieu e che rendono invisibili gli abusi. Di conseguenza, è importante da un lato offrire agli operatori e alle operatrici gli strumenti per capire il punto di vista e il vissuto delle donne, dall’altro raccogliere le testimonianze e le segnalazioni di violenza per garantire un ritorno d’informazione.

Al fenomeno della “violenza ostetrica” è stato dedicato il convegno “Nascita e violenza: una relazione pensabile?”, che si è svolto a Lugano il 12 novembre 2019. La giornata di riflessione è stata organizzata da Cristiana Finzi, Delegata per l’aiuto alle vittime di reati (LAV), in collaborazione con l’Associazione Nascere Bene Ticino (ANBT) e con Marilena Fontaine, presidente del Gruppo di accompagnamento permanente in materia di violenza domestica. L’evento ha avuto luogo in occasione della Giornata mondiale per l’eliminazione della violenza contro le donne ed è stato iscritto nella campagna per l’anniversario della Convenzione dei diritti dei bambini. Gli atti del convegno sono stati raccolti nel numero 48 della rivista *per le Medical Humanities* (rMH 48), che può essere letto gratuitamente qui: <http://rivista-rmh.ch/sommario.php?id=68>.

Il programma della giornata di riflessione prevedeva contributi di diverse discipline, allo scopo di mettere in luce le varie dimensioni della nascita e la sua pluralità di senso. Il parto, infatti, è un evento non solo biologico, ma anche sociale, carico di significati culturali, simbolici, affettivi, personali. Una comprensione

ampia e rispettosa della nascita e della sua complessità è quindi fondamentale per intraprendere azioni efficaci nell'ambito dell'assistenza alla madre e al bambino. In tale prospettiva, è di sicuro interesse valorizzare il punto di vista della donna che vive il parto sul proprio corpo. Va in questa direzione l'inchiesta "Mamma.nascita.libertà", lanciata da Angela Notari, autrice del libro *Quello che ci unisce: dalla levatrice Lucia al nostro e vostro parto*, e aperta alle donne che hanno partorito in Ticino tra il 2018 e il 2023. Scopo del sondaggio, che vuole dare voce a tutte le mamme indipendentemente dalle loro scelte e dalle modalità del parto, è far emergere i bisogni effettivi delle donne che partoriscono e usare i dati raccolti per migliorare la qualità della presa in carico. Nello specifico, le partecipanti sono state invitate a condividere la propria esperienza rispondendo alle domande di un questionario che "tocca temi a 360 gradi, dal preparto, al parto e infine al postparto, capendo i ruoli del partner, dell'allattamento, della levatrice e del ginecologo". L'iniziativa ha avuto un buon successo di adesioni – in totale sono pervenuti 1278 formulari. I dati raccolti verranno quindi sottoposti a un'analisi statistica e i risultati saranno presentati alla stampa e alle autorità sanitarie, creando tavoli e momenti di discussione e formulando eventuali proposte concrete e puntuali allo scopo di favorire un'esperienza di parto positiva.

Ricordiamo a questo proposito che nell'autunno 2022 l'Associazione Nascere Bene Ticino ha lanciato alle autorità sanitarie un "Appello per un'esperienza positiva di parto nelle maternità ticinesi", con il sostegno di FAFTPlus (Federazione Associazioni Femminili Ticino Plus), Commissione Consultiva per le Pari Opportunità (c/o Delegata per le pari opportunità Rachele Santoro) e ACSI (Associazione dei Consumatori della Svizzera Italiana). Tra le misure proposte nel documento e già adottate con successo in altri cantoni figura l'assistenza continua da parte di una levatrice di fiducia durante la gravidanza, il parto e il postparto. Grazie all'arte della maieutica, la levatrice accompagna il parto senza sostituirsi alla donna, ma aiutandola ad attivare le proprie forze. Nelle nascite a basso rischio la midwifery specializzata è associata a un uso più efficiente delle risorse e a migliori esiti di salute psicofisica – meno episiotomie, cesarei, parti strumentali e sintomi traumatici. Tale modello di assistenza si rivela dunque efficace nel prevenire la "violenza ostetrica".

BIBLIOGRAFIA ESSENZIALE SULLA VIOLENZA OSTETRICA

Articoli scientifici, studi, linee-guida, saggi, inchieste, rapporti

- ACOG Committee Opinion No. 390, *Ethical decision making in obstetrics and gynecology*, in "Obstet Gynecol", 110, 2007
- ACOG Committee Opinion No. 321, *Maternal decision making, ethics and the law*, in "Obstet Gynecol", 106, 2005
- ACOG, *Safe prevention of the primary cesarean delivery. Obstetric care consensus no. 1*, in "Am J Obstet Gynecol", 123, 2014
- Lamiae Benzacour et al., *Etat des connaissances sur le trouble de stress post-traumatique du postpartum*, Revue médicale suisse, 2019, pp. 347–350.
- G. Bestetti, G. Colombo, A. Regalia, *Mani sul parto, mani nel parto. Mantenere normale la nascita*, Carocci, Roma 2005
- M. Caillol, *Entre la violence nécessaire de l'acte chirurgical et le respect de l'opéré*, in "Étique et santé", 11, 2014, p. 202
- Marisa Casalini Farinet (a cura di), *Nascere. Le parole per dirlo. Un percorso umanistico e scientifico*, Franco Angeli, Milano 2011
- CIANE, *Violences obstétricales. Comprendre, prévenir, réparer*, Dossier de presse, 17 octobre 2017, scaricabile da <https://ciane.net/wordpress/wp-content/uploads/2017/10/Dossier-Ciane-Violences-Obstetricales-oct-2017.pdf>

- Grazia Colombo, Franca Pizzini, Anita Regalia, *Mettere al mondo. La produzione sociale del parto*, La società, Franco Angeli, Milano 1985
- Robbie E. Davis–Floyd, *Birth as an american rite of passage*, second edition, University of California Press, Berkeley 2003
- Mélanie Dechalotte, *Le livre noir de la gynécologie. Maltraitements gynécologiques et obstétricaux: libérer la parole des femmes*, First, Paris 2017
- C. Deforges et al., *Le trouble de stress post-traumatique lié à l'accouchement*, *Périnat.*, 12, 4, décembre 2020
- Rebecca Dekker, *Babies are Not Pizzas: They are Born, Not Delivered*, Evidence Based Birth, 2019
- Gianfranco Domenighetti, *Il conflitto d'interessi originale: attese versus realtà*, in *Ippocrate o ipocrisia? Tra codici deontologici e dottrina del mercato*, in "Tribuna medica", atti del Simposio internazionale di salute pubblica, 3 giugno 2000, Teatro sociale di Bellinzona
- Gianfranco Domenighetti, *Il mercato della salute. Ignoranza o adeguatezza? Analisi degli effetti dell'informazione sul mercato sanitario*, CIC edizioni internazionali, Roma 1994
- Barbara Duden, *Il corpo della donna come luogo pubblico. Sull'abuso del concetto di vita*, Bollati Boringhieri, Torino 1994
- E. Ford, S. Ayers, *Stressful events and support during birth: the effect on anxiety, mood and perceived control*, in "J Anxiety Disord", 23, 2, 2009, Epub Aug 2008
- Robin Gregg, *Pregnancy in a high-tech age. Paradoxes of choice*, New York University Press, New York–London 1995
- Alessandrina Grimandi, *Il parto in ospedale. Una ricerca a Bologna*, Politiche e servizi sociali, Franco Angeli, Milano 1999
- Haut Conseil à l'Égalité entre les femmes et les hommes (HCE), *Les actes sexistes durant le suivi gynécologique et obstétrical. Des remarques aux violences, la nécessité de reconnaître, prévenir et condamner le sexisme*, rapport no. 2018-06-26-SAN-034, voté le 26 juin 2018, scaricabile da http://www.haut-conseil-egalite.gouv.fr/IMG/pdf/hce_les_actes_sexistes_durant_le_suivi_gynecologique_et_obstetrical_20180629.pdf
- Milli Hill, *Give Birth Like a Feminist*, Harper Collins, Londra, 2019
- Ivan Illich, *Nemesi medica. L'espropriazione della salute*, Economici di qualità RED, Milano 2013
- Barbara Katz Rothman, *A bun in the oven. How the food and birth movements resist industrialization*, New York University Press, New York–London 2016
- Sheila Kitzinger, *Birth and violence against women: generating hypothesis from women's accounts of unhappiness after childbirth*, in Helen Roberts (a cura di), *Women's health matters*, Routledge, London 1992
- V.E. Kolder et al., *Court-ordered obstetrical interventions*, in "New E J Med", 316, 19, 1987
- Marie-Hélène Lahaye, *Accouchement. Les femmes méritent mieux*, Michalon, Paris 2018
- Alexander Lerchl, Sarah C. Reinhard, *Where are the Sunday babies? II. Declining weekend birth rates in Switzerland*, in "Naturwissenschaften", 95, 2008
- Irene Maffi (a cura di), *Nascita*, in "Antropologia", IX, 12, rivista diretta da Ugo Fabietti, Ledizioni, Milano 2010
- L.B. McCullough, F.A. Chervenak, *Ethics in Obstetrics and Gynecology*, Oxford University Press, New York 1994
- Ann Oakley, *Beyond the yellow wallpaper*, in "Reproductive health matters", 10, 1997
- Ann Oakley, *Social consequences of obstetric technology: the importance of measuring "soft" outcomes*, in "Birth", 10, 2, 1983
- Ann Oakley et al., *Le culture del parto*, Feltrinelli, Milano 1985
- Michel Odent, *Césariennes: questions, effets, enjeux. Alerte face à la banalisation*, Le souffle d'or, Barret sur Méouge 2005
- S. Oelhafen et al., *Informal coercion during childbirth: risk factors and prevalence estimates from a nationwide survey among women in Switzerland*, *BMC Pregnancy and childbirth*, 21, 369, May 2021
- S. Oelhafen et al., *'We felt like part of a production system': A qualitative study on women's experiences of mistreatment during childbirth in Switzerland*, *PLoS ONE* 17(2): e0264119, February 2022
- OFSP (UFSP), Office Fédéral de la Santé Publique, *Accouchements par césarienne en Suisse. Rapport en réponse au postulat Maury Pasquier (08.3935)*, Berne, 2013
- E. Olde et al., *Posttraumatic stress following childbirth: a review*, in "Clinical Psychology Review", 26, 2006
- I. Olza, E. Lebrero Martinez, *Il parto cesareo. Solo se indispensabile. Sempre con rispetto*, Il leone verde, Torino 2007
- OMS-WHO, *La prévention et l'élimination du manque de respect et des mauvais traitements lors de l'accouchement dans des établissements de soins*, 2014, scaricabile da www.who.int

- OMS-WHO recommendations, *Intrapartum care for a positive childbirth experience*, 2018, scaricabile da <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/260178/9789241550215-eng.pdf;jsessionid=10E5C4218625E2EA8F13E70DFFC9B71B?sequence=1>
- Isabella Pelizzari, *Volevo andare a partorire in Olanda. Storia di un taglio cesareo annunciato*, Tipoprint Sulmoni-Roncoroni SA, Mendrisio 2018
- Isabella Pelizzari Villa, *Il cesareo clinicamente indicato*, rMH – rivista per le Medical Humanities, 41, settembre-dicembre 2018, pp. 54-55;
- Isabella Pelizzari Villa, *Quando il parto lascia una ferita aperta*, ivi, pp. 64-70;
- Isabella Pelizzari Villa, *La madre piange*, ivi, pp. 117-118;
- Isabella Pelizzari Villa, *Nascita e violenza: da Leboyer ai social network*, rMH – rivista per le Medical Humanities, 48, gennaio-aprile 2021, pp. 25-31
- Franca Pizzini (a cura di), *Asimmetrie comunicative. Differenze di genere nell'interazione medico-paziente*, Griff, Franco Angeli, Milano 1990.
- Franca Pizzini, *Corpo medico e corpo femminile. Parto, riproduzione artificiale, menopausa*, II edizione, Scienze e salute/formazione, Franco Angeli, Milano 2001
- Gianfranca Ranisio, *Venire al mondo. Credenze, pratiche e rituali del parto*, Meltemi, Roma 1998
- Adrienne Rich, *Of woman born. Motherhood as experience and institution*, WW Norton & Company, New York-London 1986,
- Micheal S. Robson, *Can we reduce the caesarean section rate?*, in "Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol", 15, 1, 2001
- Luc Roegiers, *La grossesse incertaine. Le fil rouge*, Presses universitaires de Frances (PUF), Paris 2003
- Verena Schmid, *Salute e nascita. La salutogenesi in gravidanza*, Urra-Apogeo, Milano 2007
- Elena Skoko, Alessandra Battisti (a cura di), *Bastatacere report. Campagna mediatica sulla violenza ostetrica, 4-19 aprile 2016*. Scaricabile da <https://ovoitalia.wordpress.com>
- Stéphanie St-Amant, *Déconstruire l'accouchement. Épistémologie de la naissance, entre expérience féminine, phénomène biologique et praxis techno-médicale*, Thèse de doctorate en sémiologie, Université du Quebec à Montréal, 2013
- Cheril Tatano Beck, *Posttraumatic stress disorder due to childbirth: the aftermath*, in "Nursing Research", 53, 4, 2004
- Steen Wackerhausen, *What is natural? Deciding what to do and not to do in medicine and health care*, in "Br J Obstet Gynaecol" (BJOG), 106, 11, 1999
- Marsden Wagner, *La macchina del parto. Limiti, rischi e alternative della moderna tecnologia della nascita*, Edizioni Red, Como 1998

Articoli di giornale

- Lise Bailat, *J'ai eu l'impression qu'un wagon me déchirait les entrailles*, Le Matin dimanche, 18 novembre 2018, pp. 2-3
- Romina Borla, *Maltrattamenti in sala parto: "succede anche in Ticino"*, Corriere del Ticino, 16 novembre 2017, pp. 2-3
- François Busson, *Pour éviter que l'accouchement vire au cauchemar. Dossier sur les violences obstétricales*, L'illustré, 9 marzo 2020
- Veronica Galster, *Anche questa è violenza*, Area d'impatto, n. 18, novembre 2021
- Sara Rossi Guidicelli e Valentina Grignoli-Cattaneo, *Il parto violento*, Il Caffè, 5 luglio 2020, pp. 20-21
- Julie Jeannet, *Durant mon accouchement, j'ai eu l'impression de me faire torturer*, Le Matin dimanche, 29 octobre 2017
- Isabella Pelizzari Villa, *La violenza nel parto*, Gente sana, 3, 2020, pp. 22-23
- Isabella Pelizzari Villa, *Il trauma del giorno più bello: la ferita del parto*, La borsa della spesa, 7, 2021
- Caroline Piquet, Cécile Thibert, *Quand l'accouchement se vit dans la violence. Enquête et témoignages*, Le Figaro, consultabile su <http://grand-angle.lefigaro.fr>
- Stéphanie Schroeter, *Quand naissance rime avec violence*, La Liberté, 13 juin 2019
- Simone Vogel, *Ein Interview mit Dr. Katharina Hartmann von Human Rights in Childbirth*, consultabile su <https://www.happybirthday-deutschland.de>

Documentari

Emanuela Burgazzoli, *Guarire dal parto*, radiodocumentario andato in onda il 2 e 3 novembre 2022 sulla RSI-Rete 2 nella serie "Laser".

Siti Internet

Associazione Nascere Bene Ticino, <https://www.nascerebene.ch/>

Féminista, http://feminista.ch/?page_id=105

Freedom for birth, <http://freedomforbirthreactiongroup.blogspot.com/>

Marie accouche là, <http://marieaccouchela.blog.lemonde.fr/>

Ovoitalia, <https://ovoitalia.wordpress.com/>

Roses Revolution Schweiz, <https://www.rosesrevolution.ch/>

Iniziative dal basso contro la violenza ostetrica

- **Marie-Hélène Lahaye**, blog www.marieaccouchela.net e libro sulla violenza ostetrica;

- **OVO Italia**, Osservatorio italiano sulla violenza ostetrica; nel 2017 pubblica il rapporto *Bastatacere*;

- **Progetto Mamma.Nascita.Libertà**, il questionario libero che per la prima volta interpella le protagoniste, per capire come si nasce oggi in Ticino; presentato in una conferenza stampa venerdì 10 marzo 2023 presso la Casa del Popolo a Bellinzona;

- **#Ancheame**, manifesto contro la violenza ostetrica e ginecologica firmato da 14 professioniste, influencer e attiviste. Il manifesto, presentato il 1° marzo 2023, segna la nascita di un movimento aperto alle donne interessate a rompere il silenzio e promuovere una nuova cultura e consapevolezza ginecologica e riproduttiva. Le 14 professioniste sono impegnate nella stesura di una proposta di legge rivolta a regolamentare gli ambiti della maternità, genitorialità e salute intima.