

# I corsi di accompagnamento alla nascita per le donne immigrate

**Sabina dal Verme\*, Graziella Sacchetti\*\***

---

\* **Ostetrica Ospedale San Paolo, Cooperativa CRINALI**

\*\* **Dirigente Medico Clinica ostetrico Ginecologica A.O. Ospedale S. Paolo, Milano**

Gli studi di M. Rose Moro (Moro, 1998) dimostrano che esiste una vulnerabilità specifica dei bambini delle famiglie migranti. La gravidanza, la nascita e i primi mesi di vita del bambino sono uno dei periodi in cui tale vulnerabilità è aumentata. La vulnerabilità del bambino, secondo le ricerche della Moro, deriva in molti casi dalle difficoltà con cui la mamma vive l'esperienza migratoria, che è potenzialmente traumatica a livello psicologico. Vediamo attraverso quali meccanismi il trauma della mamma può essere trasmesso al bambino.

Nei paesi d'origine le madri, le sorelle e le altre donne della famiglia accompagnano la donna durante la gravidanza, trasmettendole il proprio sapere, circondandola di cure e attenzioni, preparandole i cibi più indicati e offrendole ascolto e supporto. Nella migrazione invece la donna si ritrova sola in un ambiente estraneo, le viene a mancare il gruppo delle donne della propria famiglia, prova una profonda nostalgia per tutte quelle attenzioni, da cui sarebbe stata circondata se si fosse trovata al suo paese.

Al paese inoltre tutte le rappresentazioni e le interpretazioni delle sue sensazioni fisiche sono elaborate nel gruppo familiare, mentre nella migrazione le donne perdono questo sistema di riferimento e perdono fiducia nella propria capacità di capire che cosa stanno vivendo. La visione del mondo in cui erano cresciute non corrisponde più al mondo esterno e questo determina una condizione di insicurezza e confusione. Alcune vivono una vera e propria difficoltà a pensare, una solitudine elaborativa come la chiama M. R. Moro (Moro 2001): "solitudine elaborativa -per pensare noi abbiamo bisogno di co-costruire insieme, di scambiare, di confrontare le nostre percezioni con quelle dell'altro, se questo non è possibile, il pensiero non si appoggia che su se stesso e sulle proprie sensazioni. Questo non-confronto con

l'altro può anche condurre ad una rigidificazione. E' lo scambio con l'altro che mi modifica. " (trad.d.a.p.120)

La gravidanza è per tutte le donne un momento critico di passaggio e trasformazione che genera insicurezza, ma se viene vissuta in un paese straniero l'insicurezza è accentuata.

Dopo la nascita la mamma trasmette al bambino una visione insicura e frammentaria del mondo: lo fa attraverso l'accudimento quotidiano, il modo di portarlo, di nutrirlo, di parlargli, il contatto fisico, ma lo fa con incertezza.

Le mancano le donne della famiglia che sanno come si allevano i bambini e che permettono di evitare una relazione duale mamma bambino troppo stretta.

Il marito è spesso a disagio perché non è abituato ad essere coinvolto nelle cure del neonato e la coppia non è abituata a gestire le difficoltà nella famiglia nucleare.

A volte il bambino risente della difficoltà della mamma ed esprime la sua sofferenza ammalandosi, crescendo poco, ripiegandosi su se stesso.

Sulla base di queste considerazioni, benchè i corsi di accompagnamento alla nascita non siano una consuetudine in altri paesi, abbiamo ritenuto utile proporli per cercare di ridurre, almeno in parte, la condizione di vulnerabilità che abbiamo descritto. Per la maggior parte delle donne che si rivolgono al nostro ospedale inoltre la migrazione è un'esperienza recente (circa la metà di loro è arrivata in Italia da meno di un anno, il 20% da meno di due anni) e la maternità si sovrappone alla difficoltà di adattamento alla nuova realtà. A questo si aggiungono la difficoltà a comunicare in una lingua sconosciuta e la preoccupazione di non sapere prevedere che cosa succederà al momento del parto.

Il corso diventa quindi non solo un'occasione per uscire dalla solitudine, incontrare altre donne, parlare e forse costruire delle amicizie, ma anche uno spazio che rappresenti un possibile contenitore culturale.

La strategia per raggiungere questo obiettivo comprende i seguenti punti:

- la partecipazione attiva della mediatrice, che acquista una funzione di "iniziatrice" alla cultura del paese di accoglienza, in quanto esperta nell'arte di passare da una cultura all'altra;
- la caratteristica multiculturale del gruppo, in cui si parla di usi e tradizioni dei diversi paesi;
- il passare da una lingua all'altra, si può parlare nella lingua d'origine, ma si è sollecitate ad imparare l'italiano, si discute sul significato di alcune parole, che vengono scritte su grandi fogli nelle diverse lingue: questo lavoro sulle parole rinvia alle rappresentazioni che esse evocano nelle diverse culture;

- il sapere delle donne sulla maternità viene valorizzato: nel mondo occidentale tendiamo a interpretare per esempio i disturbi della gravidanza in termini medici, a rispondere con prescrizioni e terapie, mentre in altre culture vengono proposti altri rimedi ed altre interpretazioni, che nel gruppo vengono espresse e ascoltate;
- il rafforzamento della fiducia nelle competenze materne apprese nella propria comunità di origine, valorizzando le pratiche abituali di accudimento dei bambini delle rispettive culture;
- l'offerta di informazioni pratiche rispetto ai giorni di ricovero (percorsi, orari visite ecc. assistenza abituale, regole, cose da portare, pasti) in modo che le donne possano aumentare la loro capacità di previsione e di orientarsi in ospedale;
- la continuità tra la gravidanza, il parto e il dopo parto: proponiamo alle donne di venire durante la gravidanza e di continuare a venire anche dopo il parto con i neonati, in modo che l'esperienza di una sia utile alle altre e il gruppo a sua volta sostenga la puerpera dopo il parto;
- un rito di benvenuto ai neonati in cui si sottolinea che sono nati qui ma la loro storia non comincia qui, bensì comincia dai loro nonni al paese: durante questo rito si incoraggiano le mamme a raccontare ai bambini le storie della famiglia e anche la storia della migrazione.

Il gruppo di accompagnamento alla nascita si configura quindi come uno spazio di confronto delle proprie percezioni e rappresentazioni con quelle di donne della propria e di altre culture ; uno spazio in cui poter costruire, insieme alle altre, un pensiero sui diversi modi di essere donna e madre al paese e qui, su come conservare le tradizioni e rafforzare la propria identità e al contempo trovare delle strategie di adattamento e integrazione.

Le compagne del corso, l'ostetrica e la mediatrice culturale costituiscono un gruppo di sostegno che può in qualche modo ricordare il gruppo delle donne vicine alla famiglia del paese.

Infine l'incoraggiamento alle mamme perchè raccontino ai bambini la storia dei nonni e la grande avventura della migrazione intende favorire il processo di una solida iscrizione del bambino nella storia familiare, iscrizione che facilita il passaggio tra la cultura interna e quella esterna alla famiglia.

Rispetto alla modalità di conduzione del gruppo, ogni incontro di due ore comprende un momento di presentazione, una parte di lavoro corporeo (movimento, massaggi, uso della voce, giochi, musica), una parte dedicata alla conversazione aperta su temi portati dal gruppo, un'altra parte per le informazioni date dall'ostetrica (quando venire in ospedale, che cosa portare....). La scrittura collettiva di alcu-

ne parole in italiano e nella lingua d'origine viene effettuata quando una parola risulta importante da imparare ; alcune parole permettono di accedere alle rappresentazioni culturali che sono in essa contenute.

Le informazioni di tipo medico vengono ridotte a quelle più essenziali, le indicazioni pratiche devono essere molto chiare. Le abitudini e gli usi dei paesi d'origine rispetto alla gravidanza, al parto e all'allevamento dei bambini sono un elemento centrale nel corso, perché favoriscono il passaggio da una cultura all'altra e permettono di valorizzare il "sapere" sulla maternità della propria cultura. L'esperienza della migrazione e le difficoltà di vivere la gravidanza in un paese straniero sono temi che ritornano di frequente, come pure la nostalgia della propria famiglia.

Dal punto di vista organizzativo i gruppi sono costituiti da donne di diversa provenienza ma che parlino la stessa lingua, in modo da mantenere la ricchezza della pluralità culturale, collaborando con una sola mediatrice. Questa proposta dipende dal fatto che non abbiamo a disposizione del corso più di una mediatrice culturale.

Al gruppo partecipano anche donne immigrate di altre culture, ma che parlino italiano. Questo permette di lavorare con due lingue, ma con la presenza di diverse culture.

I gruppi procedono a ciclo continuo, con cadenza regolare (stesso giorno della settimana, stesso orario) secondo un calendario che copre circa sei mesi.

La valutazione a quattro anni dall'inizio dell'esperienza ci sembra positiva. Le donne hanno partecipato volentieri, alcune hanno colto subito l'occasione di poter parlare con altre donne, ridere e star bene insieme, altre hanno invece avuto una presenza passiva per un certo periodo, e si sono poi gradualmente aperte. Penso a alcune adolescenti e ad una donna ricoverata nel reparto di psichiatria, che durante le visite o i colloqui individuali erano chiuse a qualsiasi interazione.

Dopo i primi incontri si è creato un clima di fiducia e simpatia reciproca, che ha permesso molteplici scambi di elementi culturali. Fra le donne si sono creati legami di amicizia che si sono mantenuti nel tempo. La partecipazione delle puerpere con i neonati ha favorito il racconto dell'esperienza del ricovero, del travaglio e del parto nel gruppo.

La partecipazione delle donne al gruppo è stata molto variabile : alcune dopo pochi incontri non sono più venute, altre sono venute saltuariamente per diversi mesi, altre ancora non hanno perso nemmeno un incontro. Ogni donna comincia a venire quando lo desidera e può continuare a venire anche dopo il parto.

Per verificare l'andamento di ogni incontro, commentare le dinamiche del gruppo, prevedere gli incontri successivi, dopo ogni incontro eseguiamo una breve valu-

tazione con la mediatrice culturale. La scrittura di un diario di ogni incontro ci permette di riflettere in gruppo sugli aspetti culturali emersi, sulle modalità di conduzione, sui problemi legati alla lingua e sulle proposte per gli incontri successivi.

Il corso si configura quindi come un ambito con funzione di contenimento emotivo, di consolidamento di una rete di legami, di rafforzamento delle competenze materne culturalmente codificate e di incoraggiamento all'integrazione a livello sociale.

### **Bibliografia**

1. CRINALI (2000) Bestetti G (ed) *Sguardi a confronto. Mediatrici culturali, operatrici del settore materno infantile, donne immigrate*. Milano, Franco Angeli.
2. CRINALI (2001) *Professione mediatrice culturale - Un'esperienza di formazione nel settore materno infantile*, Milano, Franco Angeli.
3. MORO M.R. (1998), *Psychothérapie transculturelle des enfants de migrants*, Paris, Dunod / trad. Italiana (2001) *Bambini immigrati in cerca d'aiuto - I consultori di psicoterapia transculturale*, Torino, UTET.
4. MORO M.R.(1994), *Parents en exil - Psychopatologie et migrations*, Paris, PUF/ trad italiana 2002 *Genitori in esilio*, Milano, Raffaello Cortina.
5. CRINALI *Atti del SEMINARIO INTRODUTTIVO ALLA CLINICA TRANSCULTURALE rivolto agli operatori /trici dei consultori familiari della ASL città di Milano e dell'azienda ospedaliera San Paolo, settembre 2000 - marzo 2001* CRINALI luglio 2002, condotto da M.R.Moro e dai suoi collaboratori.