

# Il ruolo del partner nella gestione del dolore

Intervista a Julie Bonapace



A CURA DI AMINA CONTIN

**C**iao Julie. Dunque, tu sei una specialista nel trattamento del dolore associato al parto attraverso un laboratorio di ricerca sul trattamento non farmacologico del dolore. Hai conseguito un Master in educazione, con una vasta esperienza nella progettazione di programmi di formazione nel campo della salute. Hai anche una laurea in scienze sociali e del lavoro. Nel 1989, hai sviluppato un programma non farmacologico per la riduzione del dolore del parto. Da allora, tieni workshop e for-

mazione in Québec e in tutto il mondo per gli operatori sanitari per aiutare le coppie a vivere in armonia e in modo naturale la nascita del loro bambino. Quale è stato il punto di partenza per lo sviluppo della tua metodologia di lavoro sulle coppie in gravidanza?

Il metodo che ho messo a punto oggi nasce dal lavoro che ho fatto con le coppie per aiutarle a superare dei momenti di crisi. Sono stata mediatrice familiare per dodici anni per il Ministero di Giustizia del Québec. In questi anni ho visto molte persone con un profondo dolore psicologico rivolgersi a me in caso di divorzio. Ho

cercato quindi di capire da cosa nascevano queste crisi familiari che portavano poi a una decisione così dolorosa ed ho cominciato a fare domande. Ho così scoperto che molte volte la crisi avveniva dopo la nascita. Ho capito molto bene che il periodo della nascita di un figlio è un periodo di trasformazioni, di cambiamenti importanti per la coppia. Se la coppia ha la possibilità di gestire questa fase di trasformazione assieme e riescono a trovare una modalità di adattamento, allora diventa più forte.

**M**a se la coppia non sviluppa delle competenze di comunicazione, di vivere la sfida di un periodo di cambiamento, non sviluppano insieme un metodo comune, con la nascita di un figlio spesso i geni-

tori prendono due strade diverse e si allontanano uno dall'altro. Facendo questo lavoro e osservando anche tutto il dolore che una separazione comportava anche per i figli, mi sono focalizzata su un modo per poter aiutare la coppia. La mia formazione non è medica, ma piuttosto psicologico-sociale. In seguito mi sono specializzata sullo studio del dolore.

Dall'analisi, giustissima, che uno dei fattori di crisi più comune in una coppia è la nascita di un figlio e la voglia quindi di lavorare sulla prevenzione, allo studio del dolore... come è nato questo collegamento? Come ci sei arrivata?

Avrei voluto offrire alle coppie in gravidanza degli incontri di terapia di coppia, ma vedi quando la gente non ha problemi, sta vivendo felicemente la gravidanza, non ha voglia di fare terapia perché non presume di poter avere in seguito dei problemi.

Era questo appunto che volevo chiederti: come si fa a fare terapia preventiva per una crisi di coppia che uno non immagina certamente di avere in un momento in cui magari aspetto il primo figlio pieno di gioia?

Esatto, infatti non sarebbe stato possibile avere clienti per fare una terapia del genere, allora mi sono chiesta che tipo di aiuto cercano i genitori quando aspettano un figlio. La prima cosa evidente è che la maggior parte delle volte le donne hanno paura del parto e del dolore. Mentre da parte del padre emerge il desiderio di essere in qualche modo utile, pur non sapendo bene come fare, e comunque entrambi spesso non sanno cosa succederà durante il parto. Nella nostra cultura occidentale non vediamo mai un altro parto che non sia il nostro, un paio di generazioni fa le donne partorivano a casa e i figli vedevano cosa succedeva, erano vicini a questa situazione, oggi il parto è un perfetto sconosciuto. Ho deciso quindi di usare la paura del dolore del parto per motivare le coppie a frequentare il corso in gravidanza e poter quindi fare un lavoro preventivo. Gli studi sulla coppia dimostrano che se i padri partecipano alla gravidanza e al parto, parteciperanno poi anche all'accudimento e all'educazione e questo previene le crisi o una

separazione.

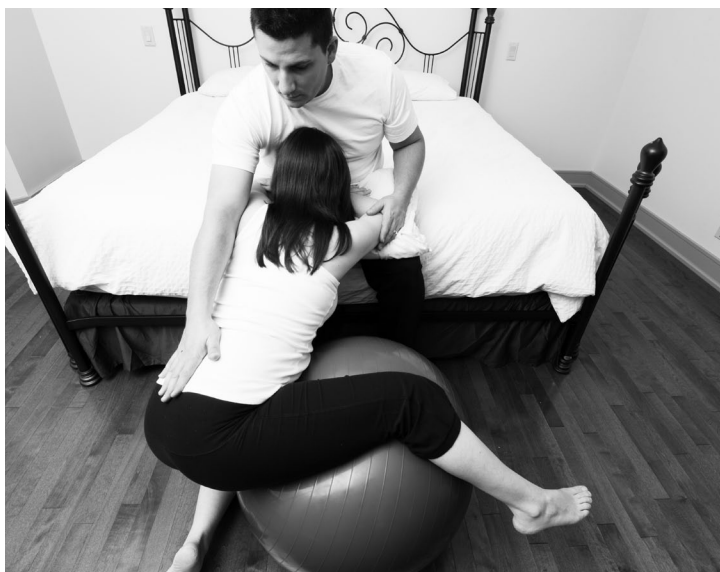
Perché se non partecipano finiscono poi per prendere strade diverse, come dicevi prima...

Sì, ma bisogna anche considerare che oggi le donne sono molto più autonome, anche economicamente, spesso non hanno bisogno di un uomo. La maggior parte delle volte sono proprio le donne a chiedere la separazione, in quanto dovendosi occupare di un lavoro, l'educazione, la casa e vedendo che il compagno non è coinvolto in tutto questo, finiscono per percepirlo non come un sostegno, ma come un'altra persona di cui doversi occupare.

È cambiato molto in effetti in quest'ultimi anni. Tu dici che ridare un senso, una partecipazione, un ruolo all'uomo durante la gravidanza rappresenta una delle possibilità di compiere un lavoro di prevenzione rispetto ad una separazione di strade e vissuti che può portare poi ad una crisi. Quindi ti sei detta: come faccio a fare un lavoro di prevenzione su una coppia che non è in crisi? In realtà li invito ad un corso sul dolore del parto. Come coinvolgi dunque l'uomo durante il corso?

Come descrive molto bene anche Verena Schmid nel suo libro "Il dolore del parto", di cui condivido profondamente i contenuti, bisogna tener presente innanzitutto che l'uomo e la donna sono profondamente diversi. Quando si vive una fase di crisi, noi abbiamo due scelte: o ci adattiamo a questa





nuova situazione, oppure non ci adattiamo. Nel secondo caso si può sviluppare depressione, disagio, alcolismo, dipendenze e altro ancora. Adattarsi, nel caso della coppia, significa che entrambi devono imparare un ruolo diverso, quello del genitore. Il periodo della gravidanza è il momento in cui dobbiamo imparare questi nuovi ruoli. Sono convinta che un uomo e una donna motivati possono imparare a vivere la gravidanza e il parto insieme. Certo la motivazione è fondamentale, non possiamo obbligare al coinvolgimento il padre, né forzare la donna ad avere vicino il partner se non lo vuole.

Faccio un attimo di polemica. Mi verrebbe da pensare che un uomo disponibile e volenteroso ad assumere il proprio ruolo di genitore, partecipe attivo dall'inizio della gravidanza in poi, già tendenzialmente non sarebbe poi un gran candidato ad una successiva crisi di coppia. È vero come dici tu che non si può obbligare un padre e una madre a fare un processo di condivisione, ma è vero anche che laddove c'è una grossa disponibilità alla condivisione e quindi anche all'apprendimento durante la gravidanza costituisce già di sé una prevenzione rispetto alla crisi di coppia nel dopo. Vorrei quindi rifocalizzarci un attimo sull'escamotage di usare il dolore del parto per ridare un ruolo attivo all'uomo e in questo modo riuscire a coinvolgere anche magari quella categoria di padri che non si sentono coinvolti spontaneamente fin dall'inizio.

Questo metodo di preparazione è stato adattato per le coppie che hanno voglia di vivere assieme la nascita del loro figlio e lo scelgono spontaneamente. In questo momento storico molte coppie hanno questo desiderio, ma non sanno come tradurlo in pratica. Non sanno come fare, non hanno gli strumenti. Inoltre il parto ospedalizzato non dà nessuna garanzia di essere un'esperienza di condivisione e di soddisfazione. Spesso le cose possono andare molto diversamente da come la coppia desiderava.

Il mio compito quindi è quello di dare strumenti. Ai genitori ovviamente non spiego tutto questo, dico solamente che abbiamo due obiettivi: il primo è quello di dar loro strumenti per ridurre il dolore, il secondo è quello di dare un ruolo attivo al padre. E tutti sono d'accordo, dichiarano di essere lì per quello. Il programma che ho sviluppato ha proprio questi due obiettivi: la gestione del dolore

e il coinvolgimento del padre. Come fare? lo insegno alle ostetriche, che poi lo insegneranno ai genitori, che ci sono 4 punti base nel mio metodo.

Il primo punto è l'accettazione che partorire è un momento intenso. Noi dobbiamo dire la verità, partorire fa male, è vero, l'intensità è molto forte. Il dolore del parto è probabilmente il dolore più intenso che una donna si troverà a sperimentare nella propria vita. Il secondo punto è che dentro al nostro corpo abbiamo a disposizione dei meccanismi endogeni molto potenti per modulare il dolore. Il terzo punto è che per usare bene questi meccanismi, bisogna impararli. Dobbiamo allenarci ad usarli. Questo lo faremo durante la gravidanza.

Tu insegni quindi a reimparare i meccanismi fisiologici di gestione del dolore? lo fai in gravidanza a partire da che mese?

Diciamo a partire dalle 30 settimane.

Il quarto punto è che a volte non basta gestire il dolore con questi meccanismi. Durante il parto possono succedere imprevisti, come una distocia ad esempio, in questo caso l'aiuto della farmacologia è utile, va bene.

Questo quarto punto lo insegni per ridurre il senso di sconfitta? Tu dici, laddove i meccanismi di gestione del dolore che abbiamo riscoperto non funzionano e si esce dalla fisiologia, può succedere di avere bisogno di altri strumenti. Ed è bene esserne consapevoli. È questo che intendi?

Esatto. Perché alla fine noi vogliamo che i due genitori vivano un'esperienza di soddisfazione con il parto, ma se questo non avviene, perché magari hai dovuto ricorrere all'epidurale se non a un cesareo e questo per i genitori rappresenta una sconfitta, allora vuol dire che io non ho fatto bene il mio lavoro. Il mio



lavoro è di prepararli a fare tutto quello che possono fare, ma anche a lasciare che le cose accadano, che se si trovano ad uscire dalla fisiologia e ad aver bisogno della medicina questo non significa che hanno fallito. Le competenze che imparano durante la gravidanza e il parto sono competenze che servono anche dopo, per gestire altre crisi che possono nascere. È attraverso queste competenze che la coppia diventa più forte.

Possiamo ora entrare ancora un po' più nel dettaglio? Come insegna la gestione del dolore?

Quando ho fatto i miei studi in un laboratorio di ricerca sul dolore, specializzato sulla non farmacologia, cercavamo di capire come funzionavano questi meccanismi endogeni. Il Dott. Serge Marchand, il ricercatore con cui ho lavorato, ha reso molto chiari questi 3 meccanismi endogeni per modulare il dolore:

**1) Controllo del pensiero.** Questo meccanismo di controllo dei propri pensieri è un meccanismo che la donna deve attivare. L'ostetrica o il padre non possono gestire questa parte, che è invece di competenza pura della donna. La donna può imparare una serie di tecniche per deviare l'attenzione dal dolore: quando espiri pensi a respirare, non al dolore, quando porti tutta la tua attenzione su un'immagine o su un pensiero positivo (va bene, sono calma...) ti allontani dalla percezione del dolore pure e semplice. Noi insegniamo questo meccanismo di deviazione dell'attenzione alla coppia durante i corsi in gravidanza. Inoltre forniamo ad entrambi una spiegazione chiara e completa di quello che succederà durante il parto. È importante che il padre capisca quale sarà anche il processo mentale della donna e non solo quello fisico. Se il padre capisce l'importanza per la donna di entrare in un certo punto in uno stato quasi di trance, dove potrà dire anche cose come: "sto morendo, non ce la faccio più", anziché spaventarsi potrà invece favorire e proteggere l'ambiente perché la donna possa attivare più facilmente il proprio sistema parasimpatico. Questo meccanismo di gestione del dolore, il controllo mentale, è il più difficile da attivare perché richiede un allenamento abbastanza profondo. Gli altri due meccanismi che ora andiamo a vedere sono invece meccanici e coinvolgono di più il padre, in quanto per lui è molto più facile capirlo e perché l'uomo ha proprio bisogno di poter fare.

**2) Gate control.** Questo concetto è stato sviluppato negli anni sessanta da due ricercatori uno canadese e uno inglese. Quando uno prova dolore, se gli viene praticato un leggero massaggio sopra la zona dolorante, il dolore diminuisce. Questo lo facciamo tutti, intuitivamente, quando un bambino cade lo abbracci e gli accarezzi la parte che ha battuto. Noi insegniamo ai padri a praticare, fra una contrazione e l'altra, un leggero massaggio. Nella pausa tra una contrazione e l'altra, facendo questo massaggio il padre aiuta la donna a rilassarsi e a rilasciare gli ormoni necessari.

**3) Il secondo dolore.** Durante la contrazione invece, noi insegniamo al padre che deve creare un secondo dolore. Un ricercatore francese, negli anni ottanta, ha descritto con chiarezza questo

## Gestire il dolore Teoria del cancello massaggi leggeri sulla zona dolorosa tra le contrazioni



meccanismo endogeno, che era comunque conosciuto e usato fin dall'antica Grecia. Il dolore è l'indicazione che c'è qualcosa che non va, è un sistema di prevenzione. Quando io vivo un primo dolore, il sistema nervoso lo mantiene attivo come sistema di allarme, ma se io creo un secondo dolore il sistema nervoso ha bisogno di capirne la natura, di capire se è pericoloso per il corpo e quindi il cervello rilascia in tutto il corpo un quantità importante di endorfine, tranne che nella zona del secondo dolore perché appunto ne vuole capire la natura. La donna quindi sentirà molto meno il dolore della contrazione, ma sentirà il secondo dolore che le procura il compagno.

E questo secondo dolore, concretamente, come viene procurato?

Io devo solo creare un dolore alla donna che duri tutto il tempo della contrazione e deve essere fatto a ripetizione. Ma conoscendo l'esistenza dell'agopuntura e il fatto che esistono dei punti precisi che servono a creare contrazioni efficaci o a favorire la discesa del bambino, ho scelto alcuni di questi punti e insegno al padre a creare una pressione forte su di essi. In questo modo contemporaneamente creiamo un secondo dolore e favoriamo anche il parto. Non è necessario creare un dolore equivalente o maggiore del primo dolore, basta creare un secondo dolore. Ma quanto più grande è la superficie che viene usata per creare il secondo dolore, maggiore è l'effetto sul primo. Ecco perché rispetto all'ago dell'agopuntura, una pressione esercitata con un dito o meglio ancora con un gomito ottiene un effetto maggiore.

Le indicazioni per poter svolgere questo compito devo essere molto chiare, ma in genere il

padre capisce molto bene. Questa è la parte più maschile, i padri capiscono molto bene quando fanno. L'aspetto pratico dell'insegnamento qui è fondamentale.

Quindi per riassumere, noi diciamo ai padri: durante la contrazione tu devi creare un secondo dolore, puoi farlo dove vuoi ma è meglio se lo fai su questi punti di agopuntura. Questo lo capiscono molto bene. Poi fra una contrazione e l'altra devi invece fare dei leggeri massaggi per aiutare a rilassare la tua compagna.

Diventa un ruolo molto attivo...

Sì, esatto. Poi, la donna ha bisogno di concentrarsi e per farlo ha bisogno di respirare. In trent'anni di studio dello Yoga ho sperimentato ed insegnato tantissime modalità di respirazione, ma alla fine per quanto ci riguarda ora, due sono le cose fondamentali da tener conto: usare la respirazione per deviare l'attenzione e prevenire l'iperventilazione. Per fare questo l'unica cosa che la donna deve fare è espirare. Così insegno anche all'uomo che deve ricordare spesso alla donna di espirare, di svuotare. Infine per concentrarsi la donna ha bisogno di sentirsi protetta, e di nuovo il ruolo del partner qui è importante, renderlo profondamente cosciente di questo è offrirgli un altro strumento in più.

E per quanto riguarda le posizioni durante il travaglio?

Questa è un'altra parte che insegniamo alla coppia in gravidanza e che piace molto ad entrambi. Sappiamo che per avere un buon travaglio e parto fisiologico la donna ha bisogno di muoversi. Quando la donna è in contatto con il proprio corpo sente cosa le fa bene. Noi insegniamo all'uomo che può essere molto utile per farla appoggiare o per aiutarla in questa ricerca. Insegniamo durante la gravidanza alcuni principi importanti sulle posizioni. Per sentire meno dolore la donna deve rilassare il perineo e noi insegniamo ad entrambi quali sono le posizioni migliori. Vedrai che un uomo, quando tu gli dai la responsabilità di aiutare a trovare, inventare, creare delle posizioni, lui la assume volentieri e si ritrova ancora una volta a fare. Lui non deve pensare, deve poter fare. Deve poter sentire di avere la capacità, la competenza per poter aiutare.

La conseguenza di tutto questo lavoro che fanno in gravidanza su tutti i punti che abbiamo visto è che i genitori imparano a parlare insieme, ad ascoltarsi, a condividere.

Quanto tempo richiede per l'uomo questo tipo di preparazione?

Dipende da quante persone ci sono nel gruppo. Qui in Canada noi facciamo gruppi di 10-12 coppie, quindi sono dei gruppi abbastanza grandi. Con questi facciamo 4 sessioni di 2 ore. Sono incontri molto pratici, parliamo poco in questi corsi, facciamo tanto. Le coppie praticano i massaggi, le posizioni, le respirazioni. Quando il gruppo è più piccolo e l'ostetrica lavora con una o due coppie può essere molto più veloce, 3 sessioni di un'ora e mezza.

Da quanto tempo hai iniziato a fare questi corsi e ad istruire ostetriche su questo metodo?

lo ho cominciato questi corsi con i genitori 23 anni fa.

Hai un qualche feedback di come poi queste coppie nel corso degli anni hanno gestito o vissuto le proprie crisi, se ne hanno avute, diversamente? Giusto per ritornare un attimo al punto di partenza della nostra intervista.

Una ricerca specifica sulla coppia sarà l'argomento della tesi di laurea di mia figlia; ma abbiamo uno studio scientifico sul dolore, di prossima pubblicazione, che dimostra che con questo metodo si può ridurre il dolore del 50% durante il travaglio e il parto.

Una seconda ricerca sul questo modello è attualmente in corso in un ospedale che da 12 anni segue questo modello di preparazione al parto, ed è finalizzata a capire se questo metodo può ridurre gli interventi ostetrici. Stanno

### Gestire il dolore

#### Posizione per ridurre il dolore



studiato 130 donne che hanno fatto questa preparazione, comparate ad altrettante donne simili per età, condizioni di gravidanza, ecc. I risultati saranno divulgati a breve.

Grazie Julia, so che a breve sarai ospite della Scuola Elementale di Arte ostetrica per presentare il tuo metodo alle ostetriche italiane, all'interno del corso sull'ipo/analgesia fisiologica ([www.marsupioscuola.it](http://www.marsupioscuola.it)). In quanti paesi insegni?

Il mio metodo viene insegnato in Canada, Francia, Belgio, Polinesia Francese, Svizzera e presto spero anche in Italia. A breve uscirà in Italia anche un mio libro, edito dalla Apogeo, dal titolo "Partorire senza stress. Il metodo Bonapace, un approccio dolce e naturale per ridurre i dolori del parto". Grazie per l'intervista.