

## Moralità' del Parto Indolore

Fin dal momento in cui col peccato entrò nel mondo il dolore, l'uomo gli ha dichiarato acerba guerra ed ha tentato tutti i mezzi per eliminarlo. L'uomo, per questo scopo, non solo si rivolse a Dio con la preghiera ed i sacrifici, ma si lasciò vincere dalla superstizione e ricorse agli scongiuri e magie. Tentò anche mezzi naturali, come erbe e succhi di piante, ma tutto fu invano, perchè il dolore, almeno come una realtà tragica che incombe continuamente sull'umanità come tale, è ancora presente e non sarà eliminato giammai.

Però la scienza medica, e specialmente con la scoperta degli anestetici, ha dato all'uomo dei mezzi per lenire il dolore non solo, ma anche per sopprimerlo del tutto, almeno per un dato periodo di tempo. E questi, col passar del tempo, sono andati sempre aumentando tanto nel loro numero, come nell'applicazione ad una diversità sempre più crescente di casi. Ed allora, non ha potuto sfuggire all'attenzione dei medici l'acutissimo dolore della madre nel dare alla luce il frutto del suo seno, e si sono sforzati a trovare il mezzo adatto per poterlo vincere; e sebbene la loro non fosse una impresa del tutto facile, perchè dovevano prendere in considerazione non solo l'interesse della madre ma anche quello della sua creatura, essi si sono finalmente riusciti nel loro intento.

Non è mia intenzione tracciare la storia del percorso fatto, e degli esperimenti eseguiti per trovare i mezzi più adatti ed innocui da usare per lenire i dolori della partoriente; e neppure di descrivere in dettaglio i mezzi oggi in uso per questo scopo: questo sarebbe il compito di un ginecologo. Io voglio soltanto dimostrare se, e sotto quali condizioni sarebbe lecito ad una madre chiedere l'aiuto del medico per lenirle, e forse anche sopprimerle, i dolori del parto.

Al primo apparire di questi mezzi per lenire i dolori del parto, si sono scagliati contro di essi i protestanti, i quali hanno visto in questa tecnica come una sfida al castigo inflitto alla donna a causa del peccato originale. Dio ha detto ad Eva: "Moltiplicherò i tuoi affanni e le tue gravidanze: con dolore partorirai i figli" (1), ed allora qualsiasi tentativo per sfuggire a questi dolori, dissero i protestanti, sarebbe immorale perchè contrario alla volontà divina.

Ma questa opposizione, basata come è sopra una falsa interpretazione della portata dell'intenzione di Dio, doveva essere di una brevissima durata. Difatti, il 7 aprile 1853 la Regina Vittoria d'Inghilterra,

1 Genesi, III, 16.

nell'imminenza del parto di suo figlio Leopoldo, pregò il dott. Snow a narcotizzarla, e perciò i teologi protestanti, per non accusare di empietà la loro regina, cambiarono opinione ed accusarono la Chiesa Cattolica di aver dato una falsa interpretazione delle parole scritturistiche suddette. Ma la posizione della Chiesa in questa questione, almeno per ciò che riguarda la interpretazione delle parole surriferite, è nota a tutti e non è stata cambiata attraverso i secoli. Essa si può riassumere nella risposta che mons. Bressolles, direttore dell'Istituto Cattolico di Parigi, il rev. p. Pierre, professore di morale nello stesso Istituto, e l'abate Bos, anche egli di quell'Istituto, hanno dato a Frank Viala, che li ha interrogati se si abbia il diritto di risparmiare alla donna le sofferenze del parto. Essi risposero: "Nessun comandamento della religione impedisce ciò; l'espressione 'tu partorirai nel dolore', alla quale molte donne credono di dover obbedire, non è un comandamento; è semplicemente l'anatema che Dio pronunciò quando scacciò Adamo ed Eva dal Paradiso Terrestre dopo il peccato originale e *predisse loro i mali che li aspettavano sulla terra*: 'Tu guadagnerai il pane col sudore della fronte, tu partorirai nel dolore'. Ma Dio non ha mai vietato di soccorrere i propri simili malati o in travaglio; è invece un atto di carità adempiere tale missione" (2).

Del resto, nessuno ha mai sognato di condannare come immorali le invenzioni fatte con lo scopo di alleggerire le difficoltà, i disagi, ecc. che producono i lavori mentali e manuali per l'uomo, sebbene Dio gli abbia detto che guadagnerà il pane col sudore della sua fronte; ed allora perchè si deve fare opposizione quando si tratta di aiutare una madre, in quel momento che potrebbe essere decisivo tanto per la sua vita come per quella del feto?

E' vero che si possono trovare dei teologi cattolici che condannano la soppressione dei dolori del parto, o che la permettono soltanto in determinate circostanze; ma essi arrivano a queste conclusioni attraverso principi ben diversi. Così p.e. S. Alfonso sarebbe stato contrario a questo agire perchè, secondo lui, sarebbe immorale privarsi direttamente dell'uso della ragione che, dice, è una cosa intrinsecamente mala, anche se vi sia una ragione vera e grave che lo richiede, e perciò "nunquam licitum est se inebriare ad sensus sopiendos, ne cruciatus sentiantur" (3). Il Noldin, invece, la condanna per ragione dei pericoli inerenti, e perciò, mentre permette l'uso del cloroformio "ad leniendos

2 Cfr. articolo di d. A. in "Archives ospitalières" dell'agosto 1945.

3 *Theologia Moralis*, Liber V, num. 76.

vel non sentiendos dolores e.g. .... in partu difficili", nel caso dei dolori ordinari del parto dice che "cum ad hunc finem sufficit *levis* narcosis, quae non est periculosa, nil obstat, quominus in casu particulari adhibeatur; attamen raro erit rationabilis causa, cum dolores partus ad officium matris pertineant" (4). Della stessa opinione è l'Arregui (5) che cita il passo riferito del Noldin, mentre il Davis (6) è opposto all'amministrazione di *grandi* dosi di narcotici per la sola ragione di alleviare i dolori alla madre, qualora vi sia imminente pericolo alla salute del nascituro.

Ma la linea di condotta che deve tenere il cattolico nella presente questione ce l'ha tracciata il Sommo Pontefice attuale il quale, parlando ai partecipanti al "IV Congresso Internazionale dei Medici Cattolici", dopo di aver detto loro che intendeva fare brevi riflessioni sugli obblighi che ad essi derivano dai progressi della medicina, aggiunse: "Sollecito di nulla trascurare dei vantaggi di tale progresso, il medico è senza posa all'erta per spiare tutti i mezzi atti a guarire o, almeno ad alleviare i mali e le sofferenze umane . . . Ginecologo, si studia di attenuare i dolori del parto, senza tuttavia mettere in pericolo la salute della madre o del fanciullo, senza correre il rischio di alterare i sentimenti di tenerezza materna per il neonato" (7).

Da questo pronunziamento pontificio si deve dedurre che la moralità o meno del parto indolore, lecito per sè, è subordinata al metodo usato per renderlo possibile, perchè da questo dipende se si avverino o no i pericoli menzionati dal Papa.

Prima di passare a parlare dei principali metodi oggi in uso e dei pericoli inerenti a ciascuno di essi, bisogna specificare meglio a che cosa volle riferire il Papa quando disse che il ginecologo deve evitare "il rischio di alterare i sentimenti di tenerezza materna per il neonato".

E' indiscutibile che la base di tutte le relazioni intime tra madre e figlio, dalle quali dipende la buona o mala educazione fisica e morale di questo, è l'istinto dell'amore materno. Ma l'intensità di questo amore, almeno a quanto afferma il psichiatra Hardfield, è in proporzione diretta col dolore che la madre sperimenta nel dare alla luce il figlio, sicchè se questo dolore viene ad essere eliminato, si correrebbe il rischio di diminuire considerevolmente, e forse anche di distruggere,

4 *Summa Theologiae Moralis*, 1936. Vol. I, num. 345. 3b.

5 *Summarium Theologiae Moralis*, 1937, num. 114b.

6 *Moral and Pastoral Theology*, 1943. Vol. II, p. 193.

7 Cfr. *Atti e Discorsi di Pio XII*, Vol. XI, (1949) p. 263.

il sentimento dell'amore materno (8).

Questa asserzione del Hardfield si basa sulle osservazioni fatte dal naturalista Marais, il quale per un periodo di diciannove anni ha condotti vari esperimenti su una mandra di cerva, constatando che quelle cerva che avevano partorito in modo normale non abbandonarono mai i figli, mentre le altre che sono state aiutate a partorire senza dolore e in stato di incoscienza, si rinunziarono di curarsi delle loro creaturine (9).

Io non credo che si debba accettare questa asserzione senza riserva alcuna nel caso di madri umane, nelle quali l'amore verso i propri figli non si basa esclusivamente sull'istinto e sulle sofferenze fisiche, ma piuttosto è il frutto delle loro facoltà superiori — intelligenza e volontà — che mancano assolutamente negli animali. Però non si può negare assolutamente qualche relazione tra i dolori del parto e l'amore profondo che le madri portano alle loro creature perchè, siccome non può esistere vero amore senza sacrificio e non ci può essere un sacrificio che non proviene dall'amore e che non sarà reciprocato con l'amore, così i dolori del parto devono almeno aumentare l'amore della madre verso quella sua creatura che le ha costato tante sofferenze, e spronare il figlio a ricambiarglielo, ed in questo modo la relazione d'amore tra questi due si rafforzerà e sarà più intima e duratura.

Perciò, nel cercare di aiutare le madri a partorire senza dolore, si deve prestare attenzione a questo fatto dell'amore materno che non si deve mai compromettere, ed allora si deve scegliere quel metodo che lo salvaguarderebbe di più, e scartare quello col quale si rischierebbe anche soltanto di alterarlo; ed è appunto questo che volle dire il Papa con le parole che ho preso in esame.

Ciò posto, si può passare all'esame dei diversi metodi in uso per valutarle dal punto di vista morale.

Il metodo più conosciuto, e perciò in uso quasi dovunque, è quello in cui per mezzo di anestetici o narcotici si addormenta la madre, e così, perdendo ogni sensibilità e coscienza, essa partorisce senza dolore. In questo metodo si va incontro a molteplici pericoli tanto per la madre come per il nascituro. Riferendosi ai parti resi indolori per mezzo di anestetici, il dott. Castman dice, che "tutti i metodi che si usano per alleviare i dolori del parto rappresentano qualche rischio per la madre ed il fanciullo. Di fatto, i pericoli che porta con sè la analgesia e la

8 Cfr. S. Navarro, C.M.F., *Problemas Medico-Morales*, 1954, p. 444.

9 Cfr. *ibid.*

anestesia costituiscono uno dei più seri problemi dell'ostetricia" (10). E il dott. Henderson afferma che "la farmacologia non offre mezzo di rendere il parto privo del più lieve incomodo e reminiscenza per la madre, salvo al prezzo della eventuale vita del neonato" (11).

Il pericolo per la madre proviene dal fatto che l'anestesia non deve durare per poco tempo, perchè allora non si riuscirà nell'intento; ma se dura per tutto il tempo del parto, non potrà non provocare una intossicazione la quale, data la debole forza di resistenza nella partoriente, le potrebbe essere fatale. Ne' va esclusa la possibilità di una sincope laringea o di una congestione polmonare durante il parto, come pure ci sarà un serio rischio di una grave emorragia dopo di esso a causa della lenta contrazione uterina provocata dagli anestetici (12). L'anestesia totale, poi, è molto pericolosa per il nascituro perchè, a causa "della troppa sensibilità dei feti agli anestetici somministrati alla madre, insieme con la minor capacità di resistenza alle loro intossicazioni e la maggior difficoltà di eliminare detti tossici" (13), essa produce, nei casi meglio riusciti, almeno una seria difficoltà di respirare in una forte percentuale di bambini partoriti da madri narcotizzate (14).

Inoltre, essendo la partoriente in stato di perfetta incoscienza, non solo non sente i dolori del parto, ma si priva anche di quella soddisfazione che certamente sente una madre quando assiste coscientemente al termine dei suoi travagli, e col cessare dei dolori vede davanti a sè una nuova creatura, che è di più una *sua* creatura. Ed in ciò ci potrebbe essere il pericolo dell'alterazione dei "sentimenti di tenerezza materna per il neonato".

Per ovviare il più possibile a detti pericoli si ricorre ad un altro metodo: l'auto-analgesia, in cui è la stessa partoriente che si somministra la dose necessaria di anestetico e ne regola la quantità di modo che non perda mai la coscienza. Difatti, "il periodo anestetico propriamente detto è preceduto da un periodo analgesico, cioè di assenza del dolore senza abolizione della coscienza" (15), e perciò, somministrandosi piccole dosi di anestetico ad intervalli più o meno lunghi a seconda della necessità, la partoriente "si mantiene nello stato desiderato, di

10 Cfr. *ibid.*, p. 451.

11 Cfr. Scremin: *Dizionario di morale professionale per i medici*, 1949, p. 175.

12 Cfr. Capellmann: *Medicina Pastoralis*, Ed. XI (lat. IV), p. 41.

13 Navarro, o.c., p. 449.

14 Cfr. Navarro, *ibid.*, e Capellmann, *ibid.*

15 Naguib Riad: *Problemi sessuali e procreazione cosciente*, 1951, p. 226.

insensibilità al dolore, senza mai giungere alla perdita della coscienza" (16). In questo metodo, "il suo (i.e. della partoriente) stato psichico non deve sorpassare quello di una leggera ebbrezza prodotta dallo *champagne*; essa deve essere in grado di continuare a discorrere con le persone che ha dintorno" (17). Inoltre, "la quantità di anestetico assorbito rimane così minima che non può nuocere nè alla madre nè al bimbo" (18).

Nel metodo dell'auto-analgesia, dunque, il pericolo alla vita della madre e del nascituro vien del tutto eliminato, e se ci sarà qualche pericolo alla salute del figlio non potrà essere che minimo. Resta solo il fatto che la madre partorisce senza dolore, e ciò, a detta del Hardfield (19), potrebbe alterare le relazioni d'amore che devono correre tra madre e figlio; ma giacchè la partoriente non perde mai la coscienza di quello che avviene, anche questo pericolo non potrà essere molto accentuato.

Un'altra tecnica è quella inventata dal dott. Frederic Benoit, di Wassy, per mezzo della quale, "parti rapidi-e analgesici" sono prodotti mediante l'applicazione alla madre di una corrente elettrica. Con questo metodo la partoriente rimane del tutto cosciente, e l'analgesia che si produce, *potrà* giungere sino alla soppressione totale del dolore (20).

In questo metodo, perciò, si potrebbero scongiurare tutti i pericoli inerenti agli altri metodi menzionati, perchè la corrente elettrica sarà molto debole e non potrà nuocere nè alla madre, che da se stessa ne regola il volume, nè al bimbo; inoltre, siccome generalmente i dolori del parto non vengono del tutto eliminati, e la partoriente conserva una perfetta conoscenza del processo fino all'ultimo, non ci sarà luogo allo altro pericolo menzionato sopra.

Il dott. Regnault ha prodotti vari parti indolori mediante suggestione e ipnotismo. Questo metodo, praticato specialmente in Mosca, ha "il vantaggio di non presentare alcun pericolo per la madre o per il figlio, di poter essere applicato in ogni fase del parto, anche nel corso di ore, e infine di poter essere impiegato in donne il cui stato di salute sconsiglia l'uso di anestetici e narcotici" (21). Però, questo metodo non sembra che potrà diventare universale o di una considerevole esten-

16 Ibid.

17 Ibid. p. 210.

18 Ibid. p. 226.

19 Cfr. supra.

20 Cfr. Riad. o.c., pp. 227-228.

21 Ibid. p. 207.

sione, perchè non tutti i medici sanno fare uso della suggestione e dello ipnotismo, e non è raro il caso di donne che non s'ipnotizzano facilmente, specialmente quando i dolori del parto saranno più acuti dello ordinario. Del resto, quando ci sarà il medico abile a suggestionare e la partorienti si presta a ciò, non si potrà fare alcuna oggezzione all'uso di questo mezzo, che è assolutamente innocuo anche dal punto di vista psicologico, perchè la partorienti conserva nel processo intatta la conoscenza.

Sorvolando altri metodi più o meno affini ai suddetti, o che sono ancora in stadio di sperimentazione, menziono in ultimo una tecnica dovuta al dott. Read.

E' noto che si dà una differenza tra il dolore fisico e quello neuropatico. "Nel dolore fisico", dice il dott. Bon, "un agente traumatico o morboso, esterno o interno, agisce sopra i nostri elementi nervosi in una maniera da causare un dolore, generalmente proporzionato alla intensità dell'azione stessa. Nel dolore neuropatico l'azione lesionante potrebbe essere minima o nulla e, ciononostante, il dolore potrà arrivare ad una acutezza estrema, o perchè . . . i centri cerebrali sono stati resi molto sensibili, o infine, perchè la sensibilità psichica arriva ad un grado estremo" (22). Nei parti, poi, oltre il dolore fisico è quasi sempre presente il dolore neuropatico, perchè la partorienti, a causa dell'esperienza avuta in simili occasioni precedenti o di quanto avrebbe udito dire da altre persone, si crea la convinzione che il parto va sempre accompagnato da acerbi dolori, e ciò produce in essa quello stato di *timore-tensione-dolore*, che contribuisce notevolmente a renderle più angustioso quel momento.

Read, allora, escogitò il suo metodo che agisce anche sulla psiche della paziente. Da alcuni mesi dopo il concepimento, la futura madre viene sottomessa ad un giornaliero esercizio muscolare e respiratorio, e le si insegna come essa stessa potrebbe aiutare il medico durante il parto. L'esercizio servirà a rendere più elastici i muscoli, e così si diminuisce il dolore fisico, mentre il dolore neuropatico viene quasi eliminato dal fatto che la partorienti non resterà inattiva, non sarà soltanto *la paziente*, ma essa stessa opererà attivamente a liberarsi, e con la soddisfazione di contribuire alla nascita della sua creatura, ed avendo tutta la sua attenzione concentrata in ciò che deve fare, non le resterà l'agio di pensare ad altro, e la sua psiche rimarrà calma ed imperturbata dalla

convinzione che avrebbe potuto formarsi. Nel caso, poi, di dolori straordinari, una dose molto piccola di anestetico sarebbe più che sufficiente per superarli.

Col metodo di Read sembra che vengano eliminati tutti i pericoli che potrebbero rendere illecito il parto indolore. In esso non si usano anestetici, almeno nella maggioranza dei casi, e la madre non solo conserva per tutto il tempo del processo la coscienza, ma anche, nonostante i dolori, vi prenderà parte attiva e si renderà orgogliosa del suo agire; e ciò potrà alterare, sì, ma per il meglio "i sentimenti di tenerezza materna per il neonato".

Da quanto si è detto si potranno, credo, dedurre le seguenti conclusioni.

Nel caso in cui la madre abbia bisogno di una operazione chirurgica durante il tempo della gestazione o quello del parto, come p.e. l'operazione cesarea, le può venire somministrata qualsiasi dose di anestetico che sarà necessaria perchè l'operazione abbia buon esito, anche se con ciò si metterà in grave pericolo la vita del feto. Con detta operazione s'intende eliminare un pericolo alla madre o renderla più atta a partorire, e non già renderle indolore il parto; e perciò, essa ha il diritto di non sentirne i dolori, che non si potranno considerare inerenti al parto e perciò in un senso al dovere assunto con la maternità (23).

Si potrebbe anche dare anestetici alla partoriente che soffre dolori straordinari, oppure il cui stato psichico o neurotico ne consigli l'uso. In questo caso la madre si potrebbe considerare malata, e perciò, per il principio di doppio effetto, sarebbe lecito permettere un possibile, o fosse anche reale, pericolo alla salute del feto per ragione della salute della madre che sarà certamente danneggiata, forse anche a scapito del nascituro, qualora non se la liberi da detti dolori.

Nel caso, però, di parti ordinari non credo che sia lecito usare l'anestesia totale, a causa dei diversi pericoli che correrebbero tanto la madre quanto la sua creatura, e che ho descritto sopra. Difatti, la soppressione dei dolori ordinari del parto non sarebbe una ragione proporzionata per permettere i mali provenienti dagli anestetici, che potrebbero essere anche letali. Del resto, non mancano altri mezzi leciti per questo scopo.

Gli altri metodi da me menzionati si potrebbero tutti usare, qualora la madre domandi di essere aiutata con qualche mezzo per non

23 Cfr. Noldin, l.c.



sentire i dolori del parto, però rimane sempre il dovere del medico di scegliere quel metodo il quale, date le circostanze in cui deve avvenire il parto, la salute fisica e lo stato psichico della partoriente, e l'abilità propria di usare una data tecnica, è considerato più confacente a quel caso specifico. Il medico deve fare tutto il suo possibile per evitare qualsiasi danno, ancorchè lieve, che si potrebbe avverare nelle due persone interessate, e badare agli effetti psichici concomitanti, per scongiurarne quelli nocivi.

Il medico non deve mai prestarsi ad usare un metodo che reputi pericoloso, anche se sarà pregato a fare ciò dalla madre, perchè "il paziente non può conferire più diritti di quanti ne abbia" (24), e perciò la sola volontà della partoriente di esimersi dai dolori, non conferisce al medico il diritto di usare su di essa mezzi illeciti. Inoltre, il medico non può usare alcun metodo senza il permesso della paziente o dei suoi parenti, qualora essa non sarà *sui compos*, perchè egli non può "prendere alcuna misura, tentare alcun intervento senza il consenso del paziente (avendo) su di esso quel potere e quei diritti che il paziente stesso gli conferisce, sia esplicitamente sia implicitamente e tacitamente" (25).

Ed infine, il medico non deve prendere mai l'iniziativa per suggerire il parto indolore, a meno che non lo reputi necessario, o almeno benefico, per la salute della madre o del nascituro. Il dolore non ha soltanto un significato fisiologico, ma anche un significato e scopo soprannaturale. Nel dolore il paziente s'avvicina più al Cristo Crocifisso e si renderà capace di meritarsi i benefici divini, che sono certamente determinativi nella vita dell'individuo; e perciò la madre non deve essere stornata dal procacciarsi questi beni per la sola ragione di evitarsi i dolori ordinari che una donna, conscia della propria nobiltà ed onore di diventare madre, non solo non ricuserebbe di patire per il maggior bene di quella creatura che essa, prima di vederla, ama più di ogni altra, ma anzi li bramerebbe perchè sa, che "quando ha dato alla luce il bambino, non si ricorda più dell'angoscia a cagione della allegrezza, perchè è nato al mondo un uomo" (26), e questo uomo è suo.

GIUSEPPE BORG.

24 Dal discorso del S. Pontefice ai partecipanti al "I Congresso Internazionale di Istopatologia del sistema nervoso". Cfr. *Atti e Discorsi di Pio XII*, Vol. XIV, (1952) p. 353.

25 Ibid.

26 Vangelo di S. Giovanni, XVI, 21.