

Direttore Prof. Vassilios Fanos

Dimissione del neonato in T.I.N.

Consigli ai genitori (tra realtà e superstizione)

P. Casula, D. Pisano, V. Fanos

I genitori dei neonati nelle TIN, siano essi prematuri o no, sono reduci da un vissuto particolare e la dimissione rappresenta una tappa di un'esperienza emotiva molto intensa che genera un sentimento più o meno marcato di preoccupazione di doversi occupare, da soli, del bambino.

Esistono parecchi studi su questo argomento: Lombardi e Argese riportano che alcune madri arrivano a desiderare di posticipare la dimissione del loro bambino¹. Affleck (1991) ha rilevato che spesso i genitori provano un maggiore senso di stress dopo la dimissione del bambino, rispetto al periodo della sua degenza. Secondo l'autore ciò è dovuto all'intensità dei ricordi legati ad una simile esperienza¹.

In effetti il ricovero in TIN posticipa il rapporto fondamentale che si instaura tra genitori e neonato, e in particolare ritarda l'attaccamento madre-bambino, ovvero la "diade" che ha portato negli ultimi anni, a favorire il contatto fisico prima possibile, promuovendo l'allattamento del bambino al seno subito dopo la nascita e addirittura già in sala parto.

Il rapporto che si crea tra i nostri neonati delle TIN e i loro genitori è tardivo dal momento che abbiamo spesso a che fare con piccoli pazienti prematuri o affetti da patologie.

Non di meno l'arrivo di un neonato all'interno della famiglia porta sempre ad uno sconvolgimento delle abitudini, del modo di vivere, dei comportamenti nell'ambito della coppia, anche se non si tratta del primo figlio.

Si dice che "*il genitore propone e il neonato impone*"; è il neonato colui che "*comanda*", stabilendo i nuovi ritmi legati alle sue esigenze: la pappa, il cambio del pannolino, il sonno, etc. Allo stesso tempo esso è totalmente dipendente dai suoi genitori tanto che tutti i comportamenti e le convinzioni di questi ultimi, unitamente al bagaglio di esperienze che anche altre persone vicine alla famiglia apporteranno, sono alla base del rapporto che si instaurerà tra genitori e figlio.

Il progetto di studio che ci siamo preposti mira ad individuare la qualità ed il tipo di abitudini e di comportamenti, sia della coppia di genitori, che dei familiari dei nostri piccoli neonati. Allo stesso modo, era per noi importante valutare quali fossero le paure e le preoccupazioni che possono affliggere i genitori dei nostri piccoli ospiti nel loro nuovo ruolo.

Dal momento che la Sardegna è ricca di credenze popolari legate alla nascita abbiamo esteso la nostra ricerca alle tradizioni popolari legate alla famiglia, allo scopo di valutare quanto e come sia ancora radicata l'abitudine di tramandare usanze e atteggiamenti spesso curiosi legate in linea generale alle tradizioni e superstizioni popolari: ad esempio assegnare al neonato il nome del nonno o della nonna, o l'uso di uno stesso "abito per il battesimo" che passa da uno all'altro dei neonati della stessa famiglia.

Ma la Sardegna è anche ricca di tradizioni basate sulla superstizione²; fino ai primi anni del secolo scorso, per esempio, era diffusa la credenza che il bambino potesse essere adocchiato (*pigau a ogu*) da spiriti maligni (il neonato era ritenuto vulnerabile, soprattutto verso le **streghe-vampiro**)³, oppure si riteneva che anche solo gli sguardi invidiosi potessero colpirlo. Per questo motivo i suoi abiti o la sua culla venivano adornati da particolari amuleti, generalmente di ossidiana o corallo incastonati in metalli preziosi detti *Kokko*, *Pinnadellu*, *Sabeggia*⁴⁻⁵ i quali dovevano essere molto

ricchi e vistosi perché attirassero gli sguardi deviandoli dal bambino; inoltre, perché fossero efficaci dovevano essere benedetti con formule appropriate dette “is brebos”⁶.

Era consuetudine anche regalare al bambino, insieme a degli scapolari contenenti immagini sacre o preghiere, un nastrino verde perché lo aiutasse a superare le disavventure e i rischi dell’infanzia.

Ricordiamo che queste pratiche sono certamente sorte in relazione all’incidenza della malattia e della mortalità neonatale che in quel periodo erano molto alte.

Anche per la neo-mamma esistevano delle particolari superstizioni e usanze; per esempio non poteva uscire prima che il bambino fosse battezzato perché poteva attirare sguardi d’invidia e perdere il latte².

L’obiettivo che ci siamo proposti è quello di fornire ai genitori dei piccoli ospiti della T.I.N. un supporto informativo da consegnare al momento della dimissione. L’abbiamo immaginato come un piacevole prontuario che conterrà il risultato delle nostre indagini, proverà a dare una alternativa scientifica alle errate convinzioni popolari e darà informazioni sulla gestione del bambino a casa nelle situazioni più classiche (l’alimentazione, le cure igieniche, i piccoli problemi quotidiani...). Ci aspettiamo che possa rappresentare un mezzo per “*garantire una continuità assistenziale attraverso l’efficace gestione di strumenti informativi*”⁷; ma soprattutto ad “*individuare i bisogni di assistenza ... proporre le possibili soluzioni, operare per risolvere i problemi*”⁸.

La preoccupazione più grande da parte dei genitori, nei primi tempi, è lo stato di salute del figlio accompagnata dalla sensazione di essere “inutili” o “poco necessari”: il loro bambino è affidato a persone esperte ed efficienti e monitorato da sofisticate apparecchiature. Nel nostro reparto siamo soliti fare una foto del bambino all’ingresso; questa foto accompagnata da un promemoria sulla raccolta del latte viene affidata al padre perché la consegni alla mamma; è un modo efficace di stabilire un primo contatto, anche solo visivo, della mamma con il suo bambino. Al padre si propone di stabilire un contatto fisico già alla prima visita, attraverso le mani, con il neonato. Quanto più il neonato è piccolo, tanto più sarà lontano il momento in cui potrà prenderlo in braccio o allattarlo al seno e dovrà accontentarsi di toccarlo attraverso l’oblò dell’incubatrice.

Quando poi il bambino sta meglio ed è in grado di alimentarsi con il biberon, inizia un percorso di conoscenza tra genitore e bambino che coinvolge non solo l’allattamento ma anche la comprensione delle sue necessità, così come altri aspetti della sua gestione: il modo corretto di cambiarlo, di tenerlo in braccio, di attaccarlo al seno per fare qualche esempio. Siamo noi operatori a stare più vicino ai genitori in questa delicata fase e da noi dipende la sicurezza di cui hanno bisogno per una corretta gestione a casa.

Per realizzare questo progetto ci siamo avvalsi di un questionario rivolto ai genitori dei bimbi ricoverati, all’approssimarsi della dimissione. Questa distribuzione, iniziata ad Agosto scorso, continuerà per almeno un anno.

Il questionario è diviso in tre parti. La prima contiene una serie di domande di carattere generale che forniscono informazioni di base del compilatore (l’età, il titolo di studio, la professione e la provenienza geografica dei genitori).

La seconda e terza sezione del modulo contengono domande molto semplici sulle situazioni classiche di gestione del neonato: la pappa, il bagnetto, le uscite...; altre sono rivolte alla ricerca delle tradizioni familiari e la superstizione popolare, le ultime domande tendono a evidenziare il grado di consapevolezza dei genitori riguardo la nascita prematura (quanto questa influirà sul loro comportamento), e come sia stata vissuta, da loro, la permanenza in TIN.

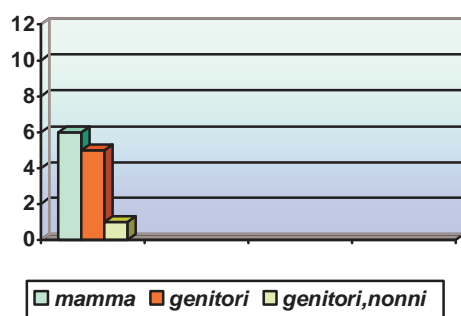
Le due parti del questionario sono identiche, cioè contengono le stesse domande; una è rivolta ai genitori e l’altra ad un eventuale parente (nonni in genere), che diventerà il loro potenziale punto di riferimento per i consigli. Ciò permetterà di evidenziare differenze generazionali legate all’assistenza.

Il questionario è anonimo, e viene proposto ai genitori (previo un breve colloquio esplicativo durante il quale vengono spiegati, a entrambi o uno di loro, la finalità della ricerca e le modalità di compilazione) una settimana prima della probabile data di dimissione del neonato.

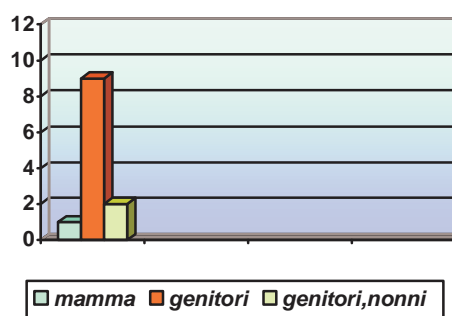
Da Agosto a Settembre abbiamo raccolto 12 questionari sui 18 consegnati, con una percentuale di “rientro” del 70% circa. È obbiettivamente troppo presto per avere dei risultati su cui lavorare, ma è già possibile individuare dalle risposte alcune particolari convinzioni e comportamenti, oltre che estrapolare abitudini familiari o superstizioni popolari.

Un primo esempio può esser fatto sulle risposte alle domande:

- *chi, tradizionalmente, si è occupato dei neonati nelle vostre famiglie d'origine?*
- *chi lo farà nella vostra?*



FAMIGLIA D'ORIGINE



FAMIGLIA ATTUALE

I grafici dimostrano come sia cambiata la gestione familiare: se prima era più spesso la mamma ad occuparsi del neonato ora è più frequente che siano i genitori a farlo in collaborazione tra loro, magari con l'aiuto dei nonni. Questo dipende sia dai ritmi voluti dai nuovi stili di vita (spesso le mamme lavorano), sia dalla figura paterna che modificandosi nel tempo, ha assunto un ruolo di maggiore partecipazione e non solo di “osservatore” nell'educazione dei figli.

Un altro dato importante è quello che emerge dalle risposte alla domanda:

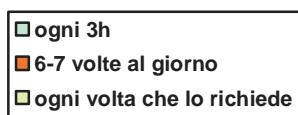
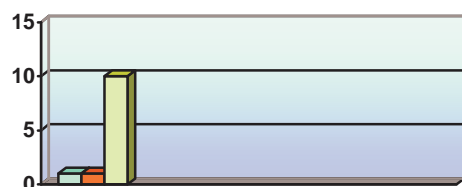
✦ *secondo Lei è da preferire:*

- l'allattamento al seno
- l'allattamento artificiale
- l'allattamento misto

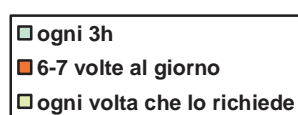
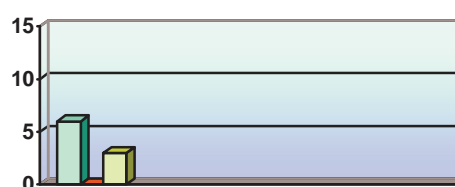
Sia le mamme che i parenti hanno risposto tutti “allattamento al seno”, con una percentuale quindi del 100%. Ci piace pensare che ciò sia in parte dovuto alla promozione dell'allattamento al seno che da qualche tempo stiamo facendo in reparto.

Adesso prendiamo in esame le risposte alla domanda:

✦ **quante volte al giorno deve essere allattato il neonato?**



GENITORE



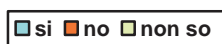
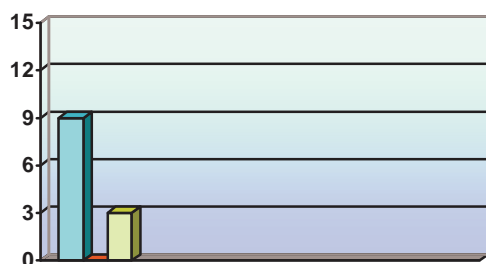
PARENTE

E' chiaro dalla lettura dei due grafici che se prima (parente) era preferita una gestione "rigida" sull'alimentazione del neonato, attualmente i genitori prediligono una gestione "flessibile", quella che consente un comportamento elastico e non a "orari fissi" dell'alimentazione del neonato, così come dicono le tendenze attuali seguite anche dalla pediatria di base. Dal sito della Leche League abbiamo trovato, tra i consigli alle neo-mamme che allattano al seno, "*lasciar poppare il neonato tutte le volte che vuole, inoltre più sono le poppate, più aumenta la produzione ghiandolare*"⁹.

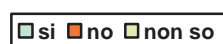
Sui metodi conosciuti contro la stitichezza in età neonatale il 60% dei genitori intervistati risponde "microclimi o supposte di glicerina" ma ben il 30% dichiara di non conoscere alcun rimedio. Una mamma in particolare indica come rimedio alla stitichezza l'utilizzo del fusto del prezzemolo, accuratamente lavato e unto d'olio, inserito nell'ano a stimolare l'evacuazione; per lo stesso scopo indica le supposte di sapone di Marsiglia. Questi sistemi derivano sicuramente dalla tradizione familiare e popolare.

I grafici seguenti schematizzano le risposte alla domanda:

✦ **è sempre utile portare a passeggio il bambino?:**



GENITORE



PARENTE

Anche in questo caso si evidenzia una parte dei genitori indecisa (1/4 degli intervistati), mentre non sono per niente indecisi i parenti che dichiarano tutti si. Bisogna ricordare che parliamo di genitori che hanno avuto il figlio ricoverato in TIN e questo probabilmente li rende insicuri e iperprotettivi verso il bambino.

Come abbiamo già specificato il lavoro di ricerca è appena cominciato e le opinioni ottenute sulla tradizione familiare e la superstizione sono insufficienti per una qualsiasi valutazione. Ciononostante riportiamo di seguito alcune risposte:

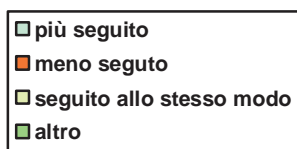
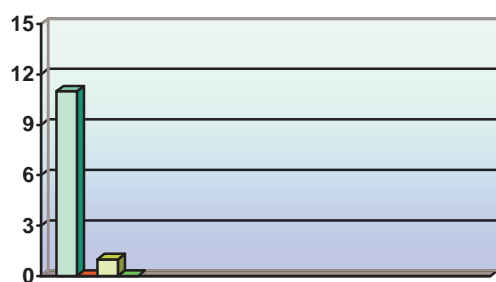
- Per ciò che riguarda l'assegnazione di un nome preciso al neonato, del nonno o della nonna o in generale "familiare", abbiamo ottenuto finora tutte risposte negative; mentre sul vestito del battesimo 3 intervistati dichiarano di averne uno tramandato da neonato a neonato della stessa famiglia che useranno per il proprio bambino.
- Sulle tradizioni popolari legate al bambino emergono dei fattori comuni a tre intervistati: tutti dichiarano che è necessario battezzare il neonato il più presto possibile; su quelle riguardanti la mamma una risposta afferma che "tradizionalmente" la mamma non poteva uscire prima che il bambino fosse battezzato, che non doveva lavarsi per 40 giorni e per lo stesso tempo doveva astenersi dall'aver rapporti sessuali.
- Sulle superstizioni abbiamo ottenuto tre risposte che indicano il bracciale verde, o in generale qualcosa di verde, da far indossare al bambino perché sia protetto dagli spiriti maligni e dal malocchio ma solo una mamma dichiara che ne farà uso. Sembrerebbe che il bracciale verde sia rimasto unico rimedio contro il malocchio, sostituito di amuleti e talismani in uso fino a metà del secolo scorso.

Ora esaminiamo le risposte alla domanda:

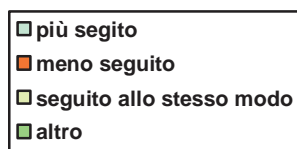
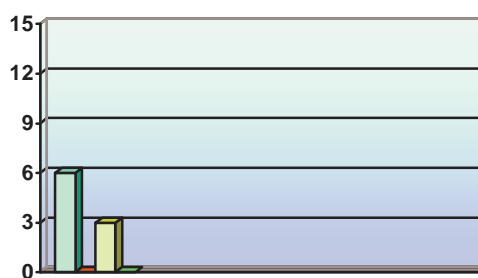
★ *avete avuto un bimbo nato prima del termine che è stato ricoverato per qualche tempo in Patologia Neonatale; pensate che:*

- debba essere più "seguito" rispetto ad un nato a termine
- debba essere "seguito" meno rispetto ad un nato a termine
- debba essere seguito allo stesso modo rispetto ad un nato a termine
- altro

Abbiamo schematizzato le risposte dei genitori e dei parenti nei due grafici sottostanti:



GENITORE



PARENTE

Le risposte evidenziano come, tranne uno, tutti i genitori ritengano di dover trattare il proprio bambino in modo diverso da un neonato a termine, seguendolo di più; tra i parenti invece la risposta è diversa: infatti 3 di loro su 9 che hanno risposto tratterebbero il neonato come un bambino nato al termine della gravidanza. Questa diversità probabilmente dipende dai diversi vissuti: i genitori hanno sperimentato appieno le difficoltà dei loro piccoli, il loro difficile cammino verso

l'autonomia respiratoria e alimentare, la faticosa scalata al raggiungimento del peso ed età gestazionale che li avrebbe resi finalmente liberi di arrivare a casa. I parenti, ai quali non è consentito entrare in reparto, hanno vissuto solo "di riflesso" queste difficoltà.

Le ultime due domande servono sia per "dare una valutazione" al nostro lavoro sia per "testare" il grado di sicurezza raggiunto dai genitori sulla gestione del loro bambino nato prematuramente. Con la prima cerchiamo di scoprire le emozioni, esperienze, difficoltà vissute all'interno della TIN, la seconda individua le ansie e le paure che possono avere nell'affrontare la nuova vita a casa. Abbiamo dato ai genitori la possibilità di rispondere liberamente, cioè senza particolari vincoli voluti da risposte preconfezionate.

Ecco le due domande:

✦ ***siete genitori di un bimbo nato prematuramente e ricoverato per un lungo periodo di tempo in Terapia Intensiva Neonatale: raccontate le Vostre emozioni, la Vostra esperienza, le Vostre difficoltà durante la permanenza in T.I.N. :***

✦ ***siete genitori di un bimbo nato prematuramente e ricoverato per un lungo periodo di tempo in Terapia Intensiva Neonatale: spiegate le vostre ansie, paure, dubbi che pensate avrete nella gestione a casa del Vostro bambino:***

Riportiamo alcune delle risposte:

- *"..disperazione nell'affrontare il parto 5 sett. prima, il distacco dal bambino, paura che qualcosa andasse storto, serenità nel saperlo affidato a persone professionalmente esperte e umane"*
- *"...il primo giorno ho pianto con tutti quei rumori, suoni d'ospedale con il bambino dentro quello che ho soprannominato "porta pane", è stato difficile realizzare che il bambino stava bene; abituati alle cure e vigilanza continua del personale.... la paura è di non essere all'altezza e proteggerlo come si deve"*
- *"esperienza positiva, l'unico problema è stato non averlo vicino; il fatto di averlo in Patologia Neonatale non ha causato problemi"*
- *"l'unica difficoltà è stata seguirlo "a distanza", le paure che possa mangiare poco e ammalarsi più di un bambino a termine"*
- *"susseguirsi di emozioni dolorose, miglioramenti e peggioramenti dello stato di salute,..... il bambino era in buone mani. Ho paura dei virus invernali"*
- *"ho perso dieci anni di vita"*
- *"inizialmente paura e sconforto, poi speranza. L'esperienza è stata ostacolata dall'ambiente ristretto.. e dalla poca presenza di alcuni membri del personale, ho paura delle difficoltà respiratorie e delle condizioni dell'ambiente che dovrebbero essere il più salutare e igienico possibile"*

Queste frasi dei genitori si commentano da sole. Crediamo che debbano essere spunto per migliorare il nostro lavoro e ottimizzare la comunicazione e la collaborazione con loro, al fine di raggiungere un livello d'assistenza che non sia solo "altamente professionale" ma anche "umano"

Conclusioni

Abbiamo iniziato un progetto di studio per conoscere le abitudini familiari sulla gestione dei neonati a casa, e, dal momento che lavoriamo in una TIN, le paure e preoccupazione dei genitori dei bambini nati prematuramente o con una seria patologia. La ricerca è estesa alle tradizioni familiari legate al neonato e alla neo-mamma e alla riscoperta delle superstizioni, di cui la Sardegna è ricca. Per realizzare questo progetto ci siamo avvalsi di un questionario, distribuito ai genitori dei bambini in TIN. La distribuzione è iniziata ad agosto scorso e proseguirà per un anno. Il fine di questa ricerca è realizzare un supporto informativo, cartaceo o multimediale, da consegnare ai genitori al momento della dimissione del loro bimbo dalla TIN. Conterrà la nostra ricerca, avrà una sezione dedicata alle tradizioni e superstizioni sarde e proverà a sfatare errate convinzioni popolari con alternative scientifiche.

Bibliografia

- 1- Chiara Benedettini
Tesi di Laurea “ Idee materne sulla prematurità”, anno accademico 2000-2001, Università degli studi di Firenze facoltà di “Scienza della formazione”.
- 2- Fanos V., Corridori M., Cataldi L.
“Pueri, Puerorum, Pueris”; capitolo 16: “IL BAMBINO SARDO: RITI E MITI” di Luigi Cataldi e Maria Giuseppina Gregorio. Casa editrice Agora – Lecce anno 2003.
- 3- Pagina web: Nur-on-line , Il ciclo della vita: LA NASCITA
(www.sitos.regone.sardegna.it).
- 4- Pagina web: Nur-on-line , AMULETI
(www.sitos.regone.sardegna.it)
- 5- Pagina web: Artigianato della Sardegna – Amuleti e Talismani Sardi
(www.sardinian.net).
- 6- Marilena Cannas
“Riti magici e amuleti” dal sito web: Il sussurro delle streghe, Malocchio in Sardegna
(www.stregoneria.ilsussurrodellestreghe.com).
- 7- Luca Benci
“Manuale giuridico professionale per l’esercizio del nursing” Codice deontologico dell’infermiere- sezione 4, paragrafo 7.
- 8- Luca Benci
“Manuale giuridico professionale per l’esercizio del nursing” Codice deontologico dell’infermiere- Patto infermiere-cittadino.
- 9- Sito web della Leche League: consigli ai genitori sull’alimentazione al seno
(www.lalecheleague.org).