

LA NASCITA COME RITO DI PASSAGGIO NEL RACCONTO “NON TREMARE” DI DORA ALBANESE

MARÍA REYES FERRER
Universidad de Murcia

La gravidanza, il travaglio e il puerperio, oltre a essere processi fisiologici, sono eventi culturali e sociali carichi di significati. Il parto rappresenta sia la conclusione di un processo naturale sia l'inizio della maternità. Questa transizione è codificata culturalmente nelle diverse fasi che compongono il rito di passaggio della maternità, che non sempre rispondono ai bisogni della madre o al suo benessere fisico ed emotivo. Attraverso il concetto di rito di passaggio di Van Gennep (1909), questo studio analizza la ritualizzazione del parto e del post partum nel racconto “Non tremare” (2009) della scrittrice italiana Dora Albanese. Si esplorerà la transizione della protagonista, Erica, da non-madre a madre, e come i riti hanno contribuito a definire l'esperienza di parto della donna. Il risultato è una maternità alienante, segnata da norme, regole e controlli esterni che allontanano la donna dalla propria esperienza.

PAROLE CHIAVE: maternità, letteratura, rito di passaggio, parto.

El naixement com a ritu de pas al relat “Non tremare”, de Dora Albanese

A més a més de ser processos fisiològics que succeeixen al cos de les dones, l'embaràs, el part i el puerperi són esdeveniments culturals i socials carregats de significat. Donar a llum implica la culminació d'un procés natural i l'inici d'un nou estat a la vida de la dona: ser mare. Aquesta transició està codificada socioculturalment en les diferents fases que componen el ritu de pas de la maternitat, les quals no sempre atenen les necessitats de la mare o el seu benestar físic i emocional. Fent servir el concepte de ritu de pas (Van Gennep, 1909), aquest estudi analitza les conseqüències de la ritualització mèdica i cultural del part i del postpart al relat “Non tremare” (2009), de l'escriptora italiana Dora Albanese. S'hi analitzarà el procés de transició de no-mare a mare de l'Erica, la protagonista del relat, i la manera com els ritus mèdics i culturals han contribuït a definir l'experiència del part de les dones. El resultat és una maternitat alienant, marcada per les normes, les regles i els controls que allunyen la dona de la pròpia vivència.

PARAULES CLAU: maternitat, literatura, ritu de pas, naixement.

Birth as a Rite of Passage in the Short Story “Non tremare” by Dora Albanese

Pregnancy, childbirth and the puerperium, in addition to being physiological processes, are cultural and social events loaded with meaning. Childbirth represents both the conclusion of a natural process and the beginning of motherhood. This transition is culturally codified

in the different stages that make up the rite of passage of motherhood, which do not always meet the mother's needs or her physical and emotional well-being. Using Van Gennep's (1909) concept of rite of passage, this study analyzes the ritualization of childbirth and postpartum in the story "Non tremare" (2009) by Italian writer Dora Albanese. The transition of the protagonist, Erica, from non-mother to mother, and how rituals have contributed to define the experience of childbirth for women will be examined. The result is an alienating motherhood, marked by norms, rules and external controls that distance the woman from her own experience.

KEYWORDS: motherhood, literature, rite of passage, birth.

El nacimiento como rito de paso en el relato "Non tremare" de Dora Albanese

El embarazo, el parto y el puerperio, además de ser procesos fisiológicos, son acontecimientos culturales y sociales cargados de significado. El parto representa tanto la conclusión de un proceso natural como el comienzo de la maternidad. Esta transición se codifica culturalmente en las diferentes etapas que componen el rito de paso de la maternidad, que no siempre satisfacen las necesidades de la madre ni su bienestar físico y emocional. Utilizando el concepto de rito de paso de Van Gennep (1909), este estudio analiza la ritualización del parto y el posparto en el relato "Non tremare" (2009) de la escritora italiana Dora Albanese. Se explorará la transición de la protagonista, Erica, de no-madre a madre y cómo los ritos han contribuido a definir la experiencia del parto de la mujer. El resultado es una maternidad alienante, marcada por normas, reglas y controles externos que distancian a la mujer de su propia experiencia.

PALABRAS CLAVE: maternidad, literatura, rito de paso, nacimiento.

La maternità come rito di passaggio

L'esperienza della maternità cambia inesorabilmente la vita delle donne. Ogni cultura concepisce la maternità e i suoi vari processi fisiologici in modo diverso e li celebra attraverso i riti di passaggio. L'antropologo Arnold Van Gennep definisce queste pratiche come "rites which accompany every change of place, state, social position and age" (citato in Turner, 1967: 94). I cambiamenti dello stato di un individuo possono essere legati alla sua situazione professionale, civile o legale, nonché alle trasformazioni fisiche, mentali o emotive a livello individuale o collettivo. Van Gennep (1960) individua tre sequenze cerimoniali che si riconoscono in tutti i riti di passaggio: riti di separazione (preliminari), riti di margine (liminari) e riti di aggregazione (postliminari). La prima di queste tappe o riti comporta la separazione dell'individuo dalla sua situazione precedente e la preparazione per una nuova condizione personale con cui sarà riconosciuto in società (Jacinto e Buckley, 2013). La seconda tappa è transitoria e l'individuo sarà temporaneamente emarginato dal suo ambiente, diventando un soggetto ambiguo e indeterminato in uno stato in piena trasformazione. Una volta terminata questa fase, il soggetto, con i suoi nuovi attributi e ruoli, sarà reincorporato nella società. È in quest'ultima fase del rituale che si svolge la cerimonia di conferma, che segnala il successo della trasformazione completa dell'individuo.

Come accade con altre alterazioni dell'individuo, la trasformazione della donna non-madre verso la donna-madre è codificata da norme socioculturali dai primi indizi fino al parto, momento in cui la donna passa da uno stato sociale a un altro. Mentre il suo corpo si trasforma, la donna assimila i nuovi ruoli (Yearley, 1997), fino ad assumere un nuovo status sociale che culmina dopo il parto:

The ceremonies of pregnancy and childbirth together generally constitute a whole. Often the first rites performed separate the pregnant woman from society, from her family group, and sometimes even from her sex. They are followed by rites pertaining to pregnancy itself, which is a transitional period. Finally come the rites of childbirth intended to reintegrate the woman into the groups to which she previously belonged, or to establish her new position in society as a mother, especially if she has given birth to her first child or to a son. (Van Gennep, 1960: 41).

Alla luce di queste premesse, considerare la gravidanza, il parto e il periodo *post partum* unicamente come stati fisiologici sarebbe inadeguato, soprattutto quando si cerca di accompagnare le donne nella loro esperienza soggettiva della maternità e di comprendere l'impatto personale e sociale che questa esperienza ha su di loro (Côte-Arsenault et al., 2009). Nei paesi occidentali, uno dei motivi per cui la maternità influisce profondamente sulla vita delle donne sin dall'inizio è il conflitto interno generato dai messaggi complessi, e talvolta molto contraddittori, che la società elabora per definire cosa ci si aspetta da lei dopo la nascita del figlio. L'ambivalenza nei confronti della maternità provoca nelle madri sensazioni di colpa e ansia che sono difficili da gestire (Almond, 2010), e sono intrinsecamente connesse alle aspettative contestuali sul ruolo materno. Tali aspettative, formulate indipendentemente dalla volontà individuale della madre, la costringono a vivere un'esperienza di maternità che aderisce strettamente alle normative e ai desideri di una società fortemente patriarcale. Una volta incinta, la donna inizia a perdere l'autonomia sul proprio corpo e passa a essere controllata dal personale medico. Da questo momento in poi, la donna diventa un corpo su cui intervenire e si trasforma in un soggetto impotente con un ruolo ambiguo (Imaz, 2001). Da un lato, la si suppone pienamente responsabile del processo e del benessere proprio e del figlio, ma dall'altro diventa un soggetto passivo da controllare nel momento del parto (Botti, 2007).

La studiosa e scrittrice americana Adriene Rich (1976) evidenzia come la maternità sia stata configurata come un'istituzione che ha privato le donne del controllo sul proprio corpo e le ha subordinate agli interessi patriarcali. Tali interessi comprendono il sacrificio, l'amore incondizionato e la

sacralizzazione del parto, tutti elementi associati all'ideale della "buona madre" (Ruddick, 1980). Tuttavia, l'esperienza soggettiva della madre differisce spesso da ciò che l'istituzione della maternità impone e da ciò che la società aspetta da lei. Questa dissonanza tra l'aspettativa socioculturale e l'esperienza personale può generare un conflitto interno nella madre, che porta al rifiuto dei nuovi parametri con cui viene reintegrata nella società, come si narra nel racconto di Dora Albanese "Non tremare" (2009).

Partendo da queste considerazioni, l'obiettivo di questo studio è analizzare la configurazione dei riti medici e culturali che si svolgono nelle fasi del parto e del *post partum* nel racconto di Albanese. Si evidenzierà il processo di transizione da non-madre a madre di Erica, la protagonista del racconto, e come le fasi che completano il rito di passaggio hanno contribuito a definire l'esperienza di parto della donna, un'esperienza che diventa estranea e traumatica. Il risultato è una maternità alienante, segnata da norme, regole e controlli esterni che allontanano la donna dalla propria realtà. Per condurre questo studio, abbiamo integrato la teoria dei riti di passaggio con approcci derivanti dalla critica femminista, al fine di esplorare il ruolo della madre nella letteratura e le varie modalità della sua rappresentazione. Adotteremo un approccio femminista matricentrico (O'Reilly, 2020), che valorizza la voce e la testimonianza delle donne come strumenti per sfidare e rendere visibili le oppressioni esercitate dall'istituzione della maternità. Combineremo questo approccio con metodologie qualitative descrittive e l'analisi testuale per indagare come i processi del parto e del *post partum* vengano ritualizzati senza il consenso esplicito della donna, evidenziando le dinamiche di potere sottostanti.

"Non tremare": il racconto della nascita nella letteratura.

La letteratura è un potente meccanismo di critica sociale del mondo in cui viviamo (Cullen, 1997) ed è anche un riflesso delle preoccupazioni di una determinata società. Nella letteratura europea contemporanea, soprattutto negli ultimi decenni, si è osservato un incremento nel numero di autrici che hanno trattato tematiche legate alla gravidanza, al parto e al *post partum*, focalizzandosi in particolare su aspetti di abuso e maltrattamento (Lazzari, 2022). La figura della madre, quindi, emerge come figura centrale in molti romanzi, con un'enfasi sulla sua soggettività e affrontando esplicitamente le esperienze corporee femminili. In questo modo, le scrittrici "broke taboos by writing explicitly and graphically about corporeal experience [...] elevating them within the literary realm" (Podnieks, 2020: 179). Nel contesto italiano su cui si concentra questo studio, recenti pubblicazioni letterarie hanno affrontato il tema del parto, rivendicando un'esperienza storicamente taciuta che deve essere resa visibile per comprendere la diversità delle esperienze femminili, non sempre positive. Tra questi, *Lo spazio bianco* (2008) di Valeria

Parrella, che racconta la nascita prematura di sua figlia; *Cattiva* (2018), di Rossella Milone, che offre una rappresentazione realistica del parto; *Nati in casa* (2018) di Giuliana Musso, un'opera teatrale che mette a confronto il parto medicalizzato contemporaneo e il parto di un tempo passato; e *Le malarose. Confidenze di una levatrice* (2022), di Sara Catella, che esplora la nascita dal punto di vista di una levatrice. Nel contesto di una letteratura che sta iniziando a rivendicare la complessità delle esperienze materne, "Non tremare" emerge come uno dei primi racconti che esplora in dettaglio l'esperienza corporea e psicologica del parto dalla prospettiva soggettiva della madre. Questo racconto, parte della raccolta *Non dire madre* di Dora Albanese, offre una visione personale del momento del parto, distinguendosi per la sua capacità di immergere il lettore nelle sfide emotive e fisiche affrontate dalla protagonista.

Nella sua breve traiettoria letteraria, Dora Albanese ha affrontato il tema della maternità, esplorando le sue quotidiane sfumature con grande franchezza. Il segno distintivo delle sue due opere, *Non dire madre* (2009) e *La Scordanza* (2017), è la crudezza emotiva che riflette la realtà delle donne, la maternità e i loro rapporti familiari, tutto ciò ambientato in una terra che è allo stesso tempo ostile e fonte di rinascita di una genealogia femminile. La Lucania, descritta come un luogo di dualità – fonte di conforto e sofferenza – è donna e *domus*, è ambivalente quanto la maternità. I personaggi femminili hanno una relazione conflittuale con la propria terra, "ancora legata a feroci e dolcissimi stili contadini" (Albanese, 2017). Da un lato, la voce delle anziane aiuterà le donne a ritrovare le radici a cui aggrapparsi nei momenti di difficoltà e la loro esperienza sarà la forza per superare gli ostacoli. Dall'altro, l'ostilità della configurazione socioculturale del Sud verso le donne e i ruoli tradizionali che assegnano alle donne il compito vitale della famiglia e l'accudimento, farà che molti personaggi cerchino disperatamente di allontanarsi dalla terra di origine oppure vivano rassegnate al loro destino. Partendo da un forte carattere autobiografico, la scrittrice vuole demitizzare la maternità, che ritiene che non sia "una cosa che nasce con la donna, ma una acquisizione culturale" (Albanese, s.d.).

Non dire madre è composto da nove racconti, tanti quanti mesi di gravidanza, che descrivono vari aspetti della vita femminile che trattano sul *topos* della maternità e sull'identità femminile. I racconti, ambientati tra le città di Roma e Matera, la città natale di Albanese, narrano l'esperienza della maternità non desiderata, l'alienazione del corpo, il dolore, l'aborto, la paura o la solitudine. Tutte le storie sono legate all'esperienza emotiva e corporea della voce femminile narrante. La riappropriazione della dimensione corporea è probabilmente uno dei contributi più interessanti del lavoro: recuperare il *corps-à-corps* con la madre, che Luce Irigaray (1985) rivendicava, come un

modo per denunciare l'esilio che le donne subiscono dal proprio corpo e dalla propria esperienza materna nella letteratura. Albanese restituisce alla donna il corpo che le è stato confiscato, e attraverso questo recupero, riesce a narrare la maternità in prima persona, integrando sia gli aspetti fisici sia psicologici del personaggio all'interno della storia.

Il racconto che si prenderà in analisi parla dell'esperienza traumatica del parto di Erica, la protagonista di diciannove anni, e come viene interpretato questo rito di passaggio a livello culturale e assistenziale. Il titolo del racconto allude a un processo fisico e all'imperativo di contenerlo: non tremare. La donna si impone ripetutamente questo comando dopo aver dato alla luce il suo primo figlio, una nascita non desiderata. Il parto è un momento cruciale per Erica, sia per il suo significato biologico e fisico, sia per il suo significato sociale e per i cambiamenti che avvengono nelle relazioni interpersonali all'interno della sua comunità (Raphael, 1975), culminando nella sua trasformazione e reintegrazione sociale come madre.

Fase di separazione e margine

Inizialmente, come fase precedente al parto, Erica subisce una doppia separazione, sia fisica sia psicologica, dal mondo esterno. Quando il parto avviene in una struttura sanitaria, la donna è separata dalla sua cerchia sociale, che rimane in un'altra stanza (Liamputtong, 2009; Symonds, 2004). Questa separazione segna l'inizio di una transizione verso la nuova condizione di paziente-partoriente, periodo durante il quale le viene richiesto di sbarazzarsi dei suoi effetti personali (Hernández Garre e Echevarría Pérez, 2015: 406). È in questa fase che si verifica ciò che María Luz Esteban (2001) definisce come l'uniformazione dei protocolli sanitari. Questo implica l'applicazione di pratiche standard a tutte le donne, basate più su regole arbitrarie che sui reali bisogni biologici o psicologici del parto (Comelles, 1985: 140). Una delle prime misure adottate è l'uniformità degli indumenti. Erica viene trasferita in una stanza separata e indossa un camice bianco a righe azzurre. Gradualmente, sotto la guida degli operatori sanitari, la donna focalizza la sua attenzione dall'esterno verso l'interno del proprio corpo, concentrandosi sugli aspetti biologici e tralasciando ogni elemento esterno ed emotivo. Di conseguenza, l'esperienza soggettiva perde ogni tipo di valore e, collegata a numerosi dispositivi meccanici, subordina la sua esperienza sensoriale e corporea ai dati estratti da una nuova lettura biotecnologica del suo corpo. A questo punto, il corpo della donna è pronto per l'intervento e l'esperienza del parto viene controllata dai mandati medici e dal potere della tecnoscienza.

Una volta terminata questa fase, inizia la fase liminare o di margine. È una fase ambigua in cui il soggetto "passes through a realm that has few or none of the attributes of the past or coming state" (Turner, 1967: 94). Questo stato

di confusione, caratterizzato dall'incertezza e dalla paura (Turner, 1967), prepara il terreno per l'intervento dei professionisti sul corpo della donna. La futura madre non ha altre alternative che accettare il suo ruolo di paziente passivo-liminare, seguendo le linee guida stabilite dall'obbedienza e dalla subordinazione al sistema medico. Il suo corpo è sottoposto a diversi protocolli che raramente vengono concordati direttamente con la donna. Come Laura Lazzari sostiene "le persone incinte sono spesso passive e sottomesse nei confronti del proprio ginecologo [...] non pongono domande e -nel caso di dubbi- non osano mettere in discussione le opinioni e le decisioni del personale sanitario" (2021: 2). La comunicazione che si instaura tra il medico e la paziente non è solitamente fluida e ha come unico scopo quello di ottenere il bambino, lasciando la donna ai margini del processo ed eliminando qualsiasi componente emotiva o sensoriale. Erica ripensa a certi momenti vissuti durante il parto, evidenziando come le sue richieste d'informazione siano state trascurate nel corso del processo: "Chiesi all'ostetrica a cosa servisse [una corda], e glielo chiesi proprio mentre continuava a dirmi di spingere verso il basso, di spingere con forza -e, anziché rispondermi, mi disse pure che quella sarebbe stata la spinta finale" (Albanese, 2009: 26).

La donna in travaglio è percepita come un essere poco lucido, incapace di prendere e/o comprendere decisioni, perché tutto viene interpretato in chiave di paura e di dolore. Sebbene il dolore sia presente in molti altri interventi medici, nella fase del parto esso assume connotazioni diverse e sembra di annullare le capacità della donna, trasformandola in un essere passivo e dipendente da figure esterne (Botti, 2007). Questo intervento, basato su rigidi protocolli, diventa una questione di obbligata conformità che le madri devono assumere, indipendentemente dalle loro opinioni, conoscenze o status clinico (Hernández Garre e Echevarría Pérez, 2014: 335). Durante il parto, il rispetto delle regole viene interpretato come uno dei più alti atti di responsabilità della partoriente, e la sofferenza passiva, così come le richieste di controllo delle emozioni, sono state caratteristiche ampiamente lodate della futura madre (Howarth et al., 2010). Infatti Erica, dopo essere uscita dalla sala parto ed essersi ricongiunta alla madre, è curiosa di sapere se ha urlato durante il travaglio e se è riuscita a contenere l'espressione del dolore, come se fosse un atto di coraggio: "Domando subito a mia madre, non appena mi si avvicina un poco, se ho gridato molto durante il parto; le fa di no con la testa, e dice che non si è sentito quasi niente, e che sono stata forte e coraggiosa a non pretendere il cesareo [...] sì, alla fine sono stata brava, ho solo sforzato la gola per sostenere il dolore" (Albanese, 2009: 19). L'accettazione medica e sociale è riservata unicamente alle donne che riescono a mantenere un equilibrio di paura e dolore ritenuto "appropriato" e definito secondo precisi parametri bio-medici (Sweetman, 2018). Tale equilibrio è definito da standard medici che

modellano come vengono percepite le reazioni emotive e fisiche delle donne in momenti come il parto, stabilendo un modello comportamentale che le donne sono spinte a seguire per essere considerate pazienti ideali.

Questa fase marginale, quindi, colloca la donna in una doppia posizione liminare. Da un lato, l'esperienza si svolge in uno spazio non visibile, privo di convenzioni preesistenti; dall'altro, la donna non ha uno stato sociale definito (Côte-Arsenault et al., 2009), portando alla spersonalizzazione del soggetto. Nella visione medica, la futura madre perde ogni valore intrinseco e si trasforma in un semplice mezzo per il fine di dare alla luce un bambino. Infatti, dopo il parto, l'ostetrica si congratula con la neomamma e la informa che il loro intervento è concluso. A questo punto, Erica inizia a riflettere sulla solitudine dell'esperienza che la attende, poiché il personale medico considera il proprio lavoro terminato in seguito alla nascita del bambino. Dopo essere stata emarginata dal processo del parto e sottoposta a un monitoraggio eccessivo, Erica si trova ora di dover affrontare da sola la maternità, nonostante le sue paure e la sua sofferenza.

Il racconto di Erica sul dolore fisico che prova dopo il parto è straziante, mentre il sostegno della società è completamente assente. La sua sofferenza viene presumibilmente accettata come parte integrante del divenire madre e quindi viene trascurata a favore del benessere del neonato, che diventa il centro di tutte le attenzioni. Questo è ciò che la protagonista riflette dopo aver superato la fase di marginalità, osservando come la sua famiglia celebri la maternità e allo stesso tempo rimanga indifferente alla sua sofferenza:

Alessio [...] ancora sporco di placenta -quella che mi penzolava tra le gambe e che di lì a breve avrei dovuto tirare fuori, mentre i parenti festeggiavano la nascita del bambino, credendo che le mie fatiche fossero terminate -venne avvicinato al mio volto semicosciente per essere benedetto da una madre che non lo aveva ancora approvato in quanto figlio. (Albanese, 2009: 26)

Dopo il parto, madre e figlio saranno separati e trattati come due entità diverse, curati da professionisti diversi, un fatto che rompe il legame naturale tra loro (Rich, 1976). In questo modo, Erica affronterà da sola la fase di reinserimento nella società.

Fase di aggregazione

Dopo la nascita del figlio, la madre intraprende il suo percorso verso il reinserimento nella società, dando inizio all'ultima fase del rito, l'aggregazione. La donna lascia gradualmente lo spazio liminare per penetrare nuovamente nel mondo esterno, dove la attendono nuovi ruoli e legami (Schneider, 2012).

Questa fase è definita dalla celebrazione dell'arrivo del nuovo membro della famiglia e rappresenta il culmine del rito di passaggio, segnando il completamento della transizione alla maternità. Tuttavia, la protagonista rifiuta qualsiasi tipo di esaltazione della maternità, poiché la sua esperienza traumatica, segnata dall'alienazione, dalla paura e dal dolore, la portano a negare il suo nuovo stato e a reagire con disappunto alle celebrazioni di un evento che lei percepisce come drammatico: "Che ne sanno, loro, di me? Che ne sanno del motivo per cui ho fatto un figlio a diciannove anni? Cosa ne sanno loro del perché ho scelto di sdoppiarmi proprio in questo ospedale, proprio in questa città, davanti agli occhi di tutti?" (Albanese, 2009: 21). Le parole di Erica sottolineano la mancanza di comprensione e empatia da parte di coloro che sono esterni alla sua esperienza diretta. Questo riflette il sentimento di isolamento che molte donne possono provare quando le loro esperienze di parto non corrispondono alle narrative socialmente accettate o alle aspettative. La protagonista mette in luce l'urgenza di riconoscere la maternità come un'esperienza profondamente personale e soggettiva, che dovrebbe essere rispettata e valorizzata piuttosto che banalizzata o gestita con protocolli standardizzati che ignorano le esigenze individuali delle donne. Inoltre, il suo rifiuto di accettare le celebrazioni del parto come qualcosa di positivo è un atto di resistenza contro una cultura che spesso minimizza o ignora il trauma e le difficoltà personali a favore di un'immagine idealizzata e meno problematica della maternità.

Una volta concluso il rituale, la donna non si sente pronta per essere riconosciuta socialmente come madre, per essere spostata in un'età sociale adulta simbolica (Langevin, 1982: 176) e ambisce tornare al suo stato precedente. Inizialmente, Erica avverte il bisogno di riconquistare l'identità che le è stata sottratta nella fase di margine. Mentre sdraiata in un luogo ignoto, la sala parto, immagina di trovarsi nel suo letto, in uno spazio familiare, pronta a riprendere la sua vita da dove l'aveva interrotta. Tutto ciò che la circonda è estraneo, dalla barella alle lenzuola ricamate con il nome dell'ospedale, al camice bianco con le righe azzurre, fino al suo stesso odore di sangue e sudore. L'olfatto è cruciale per Erica, attraverso il quale evoca il desiderio di ritornare alla situazione precedente, associata alle "cose buone e pure", e respinge l'odore che identifica con l'esperienza materna: "Profumerò anch'io di borotalco e di cose sterili, prive di senso, di sogni e di pagine di diario segreto scritte di notte quando tutti in casa stanno dormendo, profumerò di fotografie appiccicate dietro alla porta della cameretta, e quelle foto saranno tutto, per me [...]" (Albanese, 2009: 16).

Una volta nella stanza, il reinserimento sociale di Erica inizierà con il ristabilimento dei legami con i suoi parenti. In un primo momento, sarà la figura materna che inviterà la donna a riflettere sul peso che la maternità pone

sulle donne: “Credo che mia madre abbia passato buona parte della sua vita a farsi carico di tutto: problemi familiari, incomprensioni con la madre e i figli, problemi e vita dei figli” (Albanese, 2009: 39). Dopo aver osservato sua madre, Erica comprende che, una volta completato il rito di passaggio, è impossibile costruire un’identità autonoma in un contesto di famiglia patriarcale radicato nella cultura italiana: “The archetype of the powerful, self-sacrificial, possessive, suffering, resilient Italian mother [...] is the pillar of the family and demands lifelong exclusive loyalty and affection from her children in exchange for her devotion [...]” (Giorgio, 2002: 120). La protagonista, che aveva progettato il suo futuro fuori Matera e aveva determinate ambizioni professionali, vede come la sua vita, da quel momento in poi, sarà segnata dal “mandato della maternità” (Russo, 1976) che riduce la donna al ruolo materno, senza possibilità di realizzarsi autonomamente.

Come già sosteneva Rich (1976), l’ideale materno costringe spesso a una scelta forzata tra maternità e aspetti come individualità o autonomia. Questa inevitabile alternativa può rendere la fase di reintegrazione della donna come madre meno soddisfacente. Infatti, può emergere una dissonanza cognitiva tra l’immagine di sé passata e quella attuale, che potrebbe sfociare in una depressione *post partum* (Davis-Floyd, 1992), o nella negazione del nuovo stato materno, come nel caso di Erica. Inoltre, le tradizioni e le aspettative patriarcali radicate nella cultura del Mezzogiorno italiano esercitano una forte pressione sulla neomamma affinché accetti un drastico cambiamento di vita e dei ruoli che, in numerose occasioni, comporta rinunce personali per conformarsi all’ideale della buona madre. Come evidenziato da Andrea O’Reilly (2020), nel secondo dopoguerra si è affermata una visione dominante della maternità come sacrificio, supportata da una ridefinizione ideologica di cosa significhi essere una buona madre. Tale concetto si articola attorno a tre temi centrali. Il primo stabilisce che le donne sono intrinsecamente madri, dotate di capacità, disposizioni e desideri innati di accudire i bambini, in un modo che è completamente distaccato dal mondo del lavoro retribuito. Il secondo identifica la madre come principale curatrice dei suoi figli biologici. Il terzo, infine, sostiene che i bambini necessitano di una madre a tempo pieno, quello che Sharon Hays (1996) ha denominato “intensive mothering”.

In questa fase di aggregazione, Erica è consapevole che il suo mondo è irrevocabilmente cambiato e che non può più tornare alla situazione precedente. Progressivamente, si reintegra nella società mentre la presenza del personale sanitario si limita a visite di routine e controlli sporadici, il che risponde a dinamiche di intervento puramente produttivistiche. Mentre la fase del parto è caratterizzata da una forte presenza dell’assistenza sanitaria e da un’eccessiva medicalizzazione, nella fase del *post partum*, invece, il controllo medico è ridotto al minimo. La donna gestirà in maniera quasi autonoma il

proprio recupero fisico e psicologico, una pratica che dimostra la posizione subalterna della madre durante il travaglio e la nascita, nonché l'eccessiva responsabilità nel processo *post partum* dove prima era stata invalidata. Benché la donna abbia acquisito una maggiore autonomia rispetto alla sala parto, la relazione asimmetrica con il personale assistenziale persiste. Il corpo della donna continua a essere intervenuto durante il puerperio, ma in misura minore, e lo spazio della stanza è ancora lo spazio istituzionale degli esperti, che hanno l'autorità di chiedere ai familiari di uscire se necessario. A questo proposito, Erica ricorda quando la ginecologa è entrata nella stanza senza chiedere il permesso e ha obbligato i parenti a uscire per poter eseguire un massaggio uterino. In questa fase c'è un evidente cambiamento di paradigma nella pratica medica poiché la ginecologa attribuisce tutta la responsabilità del processo a Erica, a cui minaccia di raschiare l'utero se qualcosa dovesse andare storto a causa della sua irresponsabilità: "Faccio spallucce, e sprofondo tra le lenzuola dell'ospedale completamente indifesa, mentre lei continua a parlare [...]. Poi si avvicina alla porta e, prima di spalancarla e dare nuovamente il permesso a tutto il parentado di rientrare, aggiunge: 'Altrimenti peggio per te'" (Albanese, 2009: 30).

Il puerperio e il *post partum* sono due momenti di vulnerabilità fisica ed emotiva, sia per la madre che per il neonato. Eppure le madri di solito trascorrono buona parte del tempo da sole, o in compagnia di un familiare, e tutta la loro attenzione è concentrata sulla loro guarigione e sulla pratica dell'allattamento. La protagonista, debole e dolorante, si rassegna e si adegua ai vari rituali che caratterizzano la fase di reintegrazione, assimilando i cambiamenti del suo corpo e l'incorporazione di nuove routine. Erica si rallegra di aver ripreso una certa autonomia corporea, ma cerca di rimandare l'atto più atteso che avviene nella fase di aggregazione: l'allattamento. Questo atto è parecchie volte sentito quasi come un obbligo delle donne, che si colloca "tra l'essere madre e donarsi come madre" (Fantauzzi e Di Giovanni, 2017: 77), e che rimanda i bisogni della donna pur di accudire il neonato: "Sfinita e febbricitante, avvicino il capezzolo alla bocca del bambino, [...] quell'espressione con cui tutte le madri circoncidono il corpo dei figli in segno di potere assoluto ed esclusivo, che i figli sono materni, e nessuno potrà mai cambiare questa cosa" (Albanese, 2009: 24). In quel momento, il suo corpo si mostra in uno degli stati più liminari dopo la gravidanza, cioè il nutrimento di un altro corpo con il proprio, creando un'interrelazione che porrà fine all'autonomia della donna: "Il mio seno, i capezzoli non ancora induriti e aperti, vengono offerti al nascituro come fosse il battesimo del latte, mentre tutti restano a guardare il mio petto e la mia vita penetrare lentamente in questa piccola cava umida" (23). Erica descrive come la famiglia, intorno al letto, attende con ansia che il neonato si nutra dal seno della madre, dando inizio a una sorta di cerimonia

che confermerà il superamento della fase precedente e la sua conferma come madre:

Apro le braccia a quella nuova vita, pur non volendo, pur avendo paura di fargli solo del male e d'impazzire. Apro le braccia secche senza dire una parola, e tiro fuori la mammella davanti a tutto il parentato che è accorso dopo aver saputo la notizia [...] ci sono proprio tutti, oggi, ad assistere alla mia metamorfosi. (Albanese, 2009: 23)

La protagonista sente la pressione della sua cerchia sociale e accetta di allattare per ottenere l'approvazione della comunità, anche se il suo bisogno principale è quello di stare da sola per cercare di assimilare tutti i cambiamenti subiti. Infatti, l'assenza di intimità e la mancanza di quiete per fronteggiare la nuova situazione sono due fattori che molte donne rimpiangono di aver vissuto durante il periodo *post partum* (Aktas e Aydın, 2019; Margarita García, 2018), e su cui Erica riflette nel suo racconto: "Ebbene sì, l'ho detto a tutti che è bello e che è mio, che l'ho accettato pur non avendone ancora voglia, ho dovuto superare la prova, [...]. Adesso però lasciatemi in pace e andatevene via tutti" (Albanese, 2009: 24). Sebbene la maternità sia stata riconosciuta dalla sua comunità e il rito di passaggio sia stato consumato, Erica sente che il suo corpo e le sue emozioni non corrispondono al significato culturale che la maternità acquisisce socialmente: "Io, per me, non mi sento ancora madre, perché essere madre non è come avere le lenticchie sul viso [...]; essere madre, invece, è una dilatazione della vita, una terra misteriosa e straniera, [...] e solo quando il tempo è buono si impara ad accettare tutto" (25).

La protagonista racconta, attraverso il dolore fisico ed emotivo, come è diventata madre, una sofferenza estranea al resto delle persone che la circondano e la cui confessione sarebbe un paradosso all'interno della maternità. Culturalmente, diventare madre implica la nascita improvvisa dell'amore incondizionato, della sofferenza e del sacrificio, e non accettare questi precetti significherebbe non accettare la maternità. Di conseguenza, Erica opta per il silenzio e per vivere in uno stato ambivalente che genera nella madre sentimenti di colpa (Almond, 2010): "Vorrei amarti, figlio mio, ma il dolore è ancora troppo forte, e sale con troppa lentezza lava cocente che mi strappa la pelle e mi pesta impietosamente [...]" (32). Il silenziamento delle emozioni negative è una forma di annullamento dell'esperienza personale della madre che costringe le donne a sopprimere sentimenti di paura e dolore, per promuovere invece un'immagine di amore materno incondizionato e totalizzante (Benedetti, 2007; Chemotti, 2009). Soddisfare le aspettative sociali sulla maternità significa, quindi, mascherare la maternità (Maushart, 2000), cioè reprimere l'esperienza reale e trasformarla in qualcosa di irriconoscibile per le donne che la vivono.

Il racconto di Erica si conclude con un significativo trionfo della donna che, nonostante la sua fragilità e debolezza, è riuscita a smettere di tremare. La protagonista assume con grande rassegnazione e piena di incertezze il suo nuovo stato, e accetta che la sua posizione nel mondo è cambiata per sempre. All'improvviso, la maternità ha spostato Erica all'età adulta, a una condizione sociale nuova, che influisce sulle dinamiche interpersonali all'interno della società.

Conclusioni

Il racconto di Dora Albanese evidenzia l'importanza di dare spazio nella letteratura alla realtà soggettiva che esiste intorno alla madre per avere nuove prospettive sulla maternità. Rendere visibile l'esperienza materna dalla soggettività della madre permette di spogliare l'esperienza esclusivamente femminile della narrazione patriarcale, che ha colonizzato il sapere e la voce delle donne. Il fatto che la madre sia il soggetto e non l'oggetto della narrazione consente di approfondire la specificità della sua esperienza e di sfidare l'universalità della maternità tradizionalmente proiettata nell'immaginario culturale.

Dopo aver fatto quest'analisi, si potrebbe affermare che il processo della nascita nel racconto "Non tremare" si è configurato medicamente e culturalmente come un vero e proprio rito di passaggio, strutturato nelle tre sequenze cerimoniali di separazione, margine e aggregazione del soggetto. Queste fasi sono perfettamente sistematizzate nei diversi rituali assistenziali e celebrativi in cui partecipano il personale medico, che assiste la donna, e la comunità a cui la madre appartiene. Tuttavia, il racconto di Erica ci spinge a considerare più attentamente l'esperienza soggettiva delle donne durante il parto, mettendo in luce le discrepanze significative tra la realtà vissuta individualmente e l'immagine idealizzata che spesso emerge nelle rappresentazioni mediche e culturali. Queste ultime tendono a descrivere il parto come il culmine della felicità femminile, il momento più sublime nella vita di una donna, mentre la narrazione di Erica rivela che la realtà può essere molto più complessa e sfaccettata, sfidando quindi i cliché che circondano quest'esperienza.

Nel racconto di Dora Albanese, il corpo della donna incinta è presentato al centro del discorso e del processo di creazione. Si parla del dolore, del sangue o della placenta con l'obiettivo di inscrivere il fatto fisiologico all'interno della maternità, tradizionalmente trascurato dalla letteratura, come se fosse una parte indegna della nascita o del corpo materno. Inoltre, la confessione di Erica contribuisce a ricostruire il concetto di maternità alienata, cioè di un soggetto corporeo straniato durante il processo del parto, che rifiuta di accettare il significato sociale e culturale che la gestazione e il parto comportano per la sua identità. La narrazione della protagonista sottolinea la necessità di proporre un nuovo modello di assistenza alle donne durante il parto, più umano e consensuale, e di rispettare il corpo e le emozioni della madre in primo luogo. Dare visibilità all'esperienza soggettiva femminile

durante la nascita permette di identificare i principali problemi che la donna deve fronteggiare e comprendere che si possono progettare nuove forme di sostegno alle madri, riconoscendo i loro bisogni e la loro capacità di agenzia e di autonomia nel processo della nascita.

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

- Aktas, Songül e Ruveyde Aydın (2019), "The analysis of negative birth experiences of mothers: A qualitative study", *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 37 (2): 176-192.
- Albanese, Dora (2009), *Non dire madre*, Matelica, Hacca.
- (2017), "La Scordanza, l'esordio di Dora Albanese: 'Al romanzo bisogna arrivarci con consapevolezza e responsabilità'", *Il Fatto Quotidiano*, 13/3/2023. <www.ilfattoquotidiano.it/2017/11/16/la-scordanza-lesordio-di-dora-albanese-al-romanzo-bisogna-arrivarci-con-consapevolezza-e-responsabilita/3982837/>
- (2022), "Intervista a Dora Albanese", *Mangialibri*, 27/10/2022. <www.mangialibri.com/interviste/intervista-dora-albanese>
- Almond, Barbara (2010), *The Monster Within: The Hidden Side of Motherhood*, Oakland, University of California Press.
- Benedetti, Laura (2009), *Tigress in the Snow: Motherhood and Literature in Twentieth-Century Italy*, Toronto, University of Toronto Press.
- Botti, Caterina (2008), *Madri Cattive. Una riflessione su bioetica e gravidanza*, Milano, Il Saggiatore.
- Chemotti, Saveria (2009), *L'inchiostro bianco: Madri e figlie nella narrativa italiana contemporanea*, Padova, Il Poligrafo.
- Comelles, Josep María (1985), "Sociedad, salud y enfermedad: los procesos asistenciales", *Jano*, 655: 71-83.
- Côte-Arsenault, Denise, Davya Brody e Mary-Therese Dombeck (2009), "Pregnancy as a rite of passage: Liminality, rituals & communitas", *Journal of Prenatal & Perinatal Psychology & Health*, 24 (2): 69-78.
- Cullen, Jonathan (1997), *Literary Theory: A Very Short Introduction*, Oxford, Oxford UP.
- Davis-Floyd, Robbie (1992), *Birth as an American rite of passage*, New York, Routledge.
- Esteban, María Luz (2001), "El género como categoría analítica. Revisiones y aplicaciones a la salud", *Perspectivas de género en salud. Fundamentos científicos y socioprofesionales de diferencias sexuales no previstas*, Consuelo Miqueo Miqueo et al. (coord.), Madrid, Minerva: 25-51.

- Fantauzzi, Annamaria ed Elisabetta Di Giovanni (2017), "L'allattamento tra cura e cultura: dall'Africa all'ipertrofia tecnologica", *Narrare i Gruppi*, 12 (1): 75-82.
- Giorgio, Adalgisa (2002), "The Passion for the Mother: Conflicts and Idealisations in Contemporary Italian Narrative by Women", *Writing Mothers and Daughters*, Adalgisa Giorgio (ed.), Oxford, Bergham: 119-54.
- Hays, Sharon (1996), *The Cultural Contradictions of Motherhood*, Connecticut, Yale UP.
- Hernández Garre, José Manuel e Paloma Echevarría Pérez (2014), "La parte negada del parto institucionalizado: explorando sus bases antropológicas", *Revista de Dialectología y Tradiciones Populares*, 69 (2): 327-48.
- (2015), "El nacimiento hospitalario e intervencionista: un rito de paso hacia la maternidad", *Revista de Antropología Iberoamericana*, 10 (3): 401-26.
- Hirsch, Marianne (1989), *The Mother/Daughter Plot: Narrative, Psychoanalysis, Feminism*, Bloomington, Indiana UP.
- Howarth, Anne, Nicola Swain e Gareth Treharne (2010), "A review of psychosocial predictors of outcome in labour and childbirth", *New Zealand College of Midwives Journal*, 42: 17-20.
- Imaz Martínez, Elixabete (2001), "Mujeres gestantes, madres en gestación. Metáforas de un cuerpo fronterizo", *Política y Sociedad*, 36 (1): 97-111.
- Irigaray, Luce (1985), *El cuerpo a cuerpo con la madre. El otro género de la naturaleza. Otro modo de sentir*, Mireia Bofil e Anna Carvallo (trad.), Barcelona, LaSal.
- Jacinto, George e Julia Buckey (2013), "Birth as a rite of passage", *The international journal of childbirth education*, 28 (1): 11-14.
- Langevin, Annette (1982), "Pour une nouvelle réflexion sur les âges de la vie", *Ces maternités que l'on dit tardives*, Catherine Valabrègue, Colette Berger-Foresier e Annette Langevin (eds.), Paris, Robert Laffont: 127-214.
- Lazzari, Laura (2021), "Narrazioni del parto nella Svizzera italiana", *Rivista per le Medical Humanities*, 48: 1-7.
- (2022), "Narrations of Traumatic Childbirth in Contemporary Transnational Women's Writing", *Trauma Narratives in Italian and Transnational Women's Writing*, Tiziana de Rogatis e Katrin Wehling-Giorgi (eds.), Roma, Sapienza Università Editrice: 293-312.
- Liamputtong, Pranee (2009), "Nyob Nruab Hlis: Thirty days confinement in Hmong culture", *Childbirth across cultures: Ideas and practices of pregnancy, childbirth and the postpartum*, Helaine Selin (ed.), New York, Springer: 22-34.

- Margarita García, Eva (2018), *La violencia obstétrica como violencia de género. Estudio etnográfico de la violencia asistencial en el embarazo y el parto en España y de la percepción de usuarias y profesionales*, Tesi di dottorato, Madrid, Universidad Autónoma de Madrid, 15/11/2022.
<<https://repositorio.uam.es/handle/10486/684184>>
- Maushart, Susan (2000), *The Mask of Motherhood: How Becoming a Mother Changes Everything and Why We Pretend It Doesn't*, London, Penguin Books.
- O'Reilly, Andrea (2020), "Matricentric feminism: a feminism for mothers", *The Routledge Companion to Motherhood*, Lynn O'Brien Hallstein, Andrea O'Reilly e Melinda Giles (eds.), New York, Routledge: 51-60.
- O'Reilly, Andrea ed Elizabeth Podnieks (2010), *Textual Mothers/Maternal Texts: Motherhood in Contemporary Women's Literatures*, Waterloo, Wilfrid Laurier UP.
- Podnieks, Elizabeth (2020), "Matrifocal voices in literature", *The Routledge companion to motherhood*, Lynn O'Brien Hallstein, Andrea O'Reilly e Melinda Vandenbeld Giles (ed.), New York, Routledge: 176-90.
- Raphael, Dana (1975), "Matrescence, Becoming a Mother, a 'new/old' rite de passage", *Being Female: Reproduction, Power, and Change*, Dana Raphael (ed.), Berlin, De Gruyter Mouton: 65-72.
- Rich, Adrienne (1976), *Of Woman Born: Motherhood as Experience and Institution*, New York, W. W. Norton & Company.
- Ruddick, Sara (1980), "Maternal Thinking", *Feminist Studies*, 6 (2): 342-67.
- Russo, Nancy (1976), "The Motherhood Mandate", *Journal of Social Issues*, 32: 143-53.
- Schneider, Dana (2012), "The Miracle Bearers: Narratives of Birthing Women and Implications for Spiritually Informed Social Work Practice", *Journal of Social Service Research*, 38: 212-30.
- Symonds, Patricia (2004), *Calling in the soul: Gender and the cycle of life in a Hmong village*, Seattle, University of Washington Press.
- Van Gennep, Arnold (1960), *The rites of passage*, Chicago, Chicago UP.
- Turner, Victor (1967), *The Forest of Symbols. Aspects of Ndembu Ritual*, New York, Cornell UP.
- Yearley, Carole (1997), "Motherhood as a rite of passage: an anthropological perspective", *Midwifery practice. Core topics*, Jo Alexander, Valerie Levy e Carolyn Roth (eds.), London, Palgrave: 23-36.

