Miriam Zoila Perez

Probabilmente la maggior parte di voi capisce ciò che sto provando. Il cuore mi batte all'impazzata. Ho le mani un po' umide. Sto sudando. E ho il fiato un po' corto. Provo queste familiari sensazioni perché sono davanti a mille persone a fare un discorso che potrebbe essere mostrato a un altro milione di persone online. Ma le sensazioni fisiche che sto provando derivano in realtà da un meccanismo mente-corpo molto più basilare. Il mio sistema nervoso sta inviando ormoni come cortisolo e adrenalina nel mio flusso sanguigno. È una reazione antica e indispensabile che invia sangue e ossigeno agli organi e muscoli che mi servirebbero per reagire in fretta a una potenziale minaccia.

Ma c'è un problema con questa reazione e cioè che può essere sovrattivata. Se affronto questi fattori di stress ogni giorno, specie se per un periodo di tempo prolungato, il mio sistema può andare in sovraccarico. In pratica, se questa reazione avviene se avviene troppo spesso può davvero farmi ammalare.

Sempre più ricerche esaminano il rapporto tra stress cronico e malattie. Le malattie cardiache e persino il cancro sono considerate collegate allo stress. E questo perché, col tempo, un'eccessiva attivazione da stress può interferire con i normali processi del mio corpo.

Ora, immaginiamo per un momento che io sia incinta. Questo tipo di stress, specialmente nel corso della mia gravidanza, che tipo di impatto può avere sulla salute del feto in crescita? Forse non vi sorprenderà sapere che uno stress del genere in gravidanza non fa bene. Può persino causare un travaglio troppo precoce. Lo stress in gravidanza è collegato alla pressione alta e al basso peso alla nascita e può causare una serie di sfide per la salute che rendono la nascita molto più pericolosa sia per la madre che per il bambino.

Di certo lo stress, soprattutto nella vita moderna, è un'esperienza universale, vero?

Ma pare che il tipo di stress che proviamo e la capacità di stare rilassati abbastanza a lungo da far funzionare bene il nostro corpo dipenda molto da chi siamo. Ci sono anche sempre più ricerche che dimostrano che chi viene maggiormente discriminato più spesso non gode di buona salute. Persino la minaccia di discriminazione, come la preoccupazione di essere fermati dalla polizia in auto, può nuocere alla salute. Il dottor David Williams, professore ad Harvard, il pioniere degli strumenti che hanno dimostrato questi collegamenti, dice che i gruppi più emarginati nella nostra società vivono più discriminazione e maggiore impatto sulla salute.

Mi interesso di questi problemi da più di un decennio. Ho iniziato interessandomi di salute materna cercando altri modi di aiutare le donne incinte. Sono diventata una doula, una persona formata per dare assistenza durante la gravidanza e il parto. E poiché sono ispanica e parlo lo spagnolo nel mio primo lavoretto come doula in un ospedale pubblico del North Carolina ho visto chiaramente come la razza e il ceto avessero un' influenza sulle donne che assistevo.

Se diamo un'occhiata alle statistiche sull'incidenza di malattie durante la gravidanza e il parto, vediamo chiaramente lo schema delineato dal Dott. Williams. Le donne afroamericane in particolare hanno un'esperienza diversa rispetto alle donne bianche quando si tratta della salute dei loro figli alla nascita. In alcune parti degli Stati Uniti, soprattutto nel Profondo Sud, il tasso di mortalità infantile e materna delle donne di colore si avvicina a quello dell'Africa subsahariana. In quelle stesse comunità, per le donne bianche, è vicino allo zero.

Anche nel resto degli USA le donne di colore muoiono quattro volte di più in gravidanza e di parto rispetto alle bianche. Quattro volte di più. I loro figli hanno il doppio di probabilità di morire prima del primo anno di vita rispetto ai bambini bianchi, ed è due o tre volte più probabile che nascano prematuri o sottopeso, sintomo di sviluppo insufficiente. Come doula diventata giornalista e blogger da dieci anni cerco di sensibilizzare ai problemi delle donne di colore durante la gravidanza e il parto negli USA.

Ma quando parlo di queste sconvolgenti statistiche di solito si dà per scontato che derivino da povertà o mancanza di cure mediche. Ma sembra che non sia finita. Anche le donne nere del ceto medio vivono peggio rispetto alle donne bianche della stessa classe. Il divario anzi aumenta in questo gruppo. E mentre accedere alle cure è ancora certamente difficile, anche le donne nere che ricevono le cure prenatali raccomandate subiscono quei tassi elevati.

E quindi ritorniamo al percorso dalla discriminazione allo stress alla cattiva salute, e si comincia a profilare ciò che molte persone di colore sanno: il razzismo ci sta facendo realmente ammalare. Sembra ancora un'esagerazione? Considerate questo: gli immigrati, specie gli immigrati di colore e ispanici, in realtà hanno una salute migliore al momento del loro arrivo negli USA. Ma più stanno in questo Paese, più la loro salute peggiora. È quello che chiamano "il paradosso degli immigrati" e dimostra inoltre che qualcosa nell'ambiente degli Stati Uniti ci sta facendo ammalare.

Ma questo è il punto: il problema del razzismo che fa ammalare persone di colore, ma soprattutto donne e bambini neri, è vasto. Potrei impiegare tutto il tempo con voi parlando di questo, ma non lo farò, perché voglio parlarvi di una soluzione. E la buona notizia è che non è una soluzione particolarmente costosa, non richiede nuovi farmaci o nuove tecnologie. La soluzione si chiama "The JJ Way".

Jennie Joseph è un'ostetrica di Orlando, Florida che assiste donne incinte da più di dieci anni. Nelle sue "cliniche ad accesso facile" Jennie e il suo team assistono oltre 600 donne all'anno. Le sue clienti, la maggior parte di colore, haitiane e ispaniche, partoriscono nell'ospedale locale. Ma offrendo un'assistenza prenatale accessibile e rispettosa, Jennie ha ottenuto un grande risultato: quasi tutte le sue clienti hanno figli sani e alla fine della gestazione.

Il suo metodo è apparentemente semplice. Ogni membro del suo team, in ogni momento, offre più aiuto possibile. Nessuna è respinta per mancanza di fondi. La JJ Way fa funzionare le finanze in ogni caso. Nessuna è rimproverata per un ritardo ad un appuntamento o trattata con superiorità o sminuita. La sala d'attesa sembra più il salotto della zia che una clinica. Jennie la chiama "un'aula scolastica in incognito". Con le sedie imbottite sistemate in cerchio, le donne aspettano il loro turno parlando ciascuna con un educatore, o in lezioni preparto di gruppo.

Quando finalmente ti richiamano per l'appuntamento, ti accolgono Alexis o Trina, due assistenti di Jennie. Entrambe sono giovani mamme afroamericane il cui approccio è informale e amichevole. Durante una visita ho osservato, Trina chiacchierava con una giovane futura mamma mentre le misurava la pressione. Questa mamma ispanica aveva problemi a digerire il cibo per la nausea. Mentre sgonfiava la fascia della pressione Trina disse: "Vedremo di farti cambiare la prescrizione, OK? Non possiamo non farti mangiare." Il "noi" è un aspetto davvero cruciale del modello di Jennie. Vede il suo staff come parte di un team che, accanto alla donna e alla famiglia, ha un solo obiettivo: portare la mamma al termine con un bambino sano.

Questo approccio è diverso dal modello medico tradizionale perché lascia la responsabilità e le informazioni in mano alla donna. Quindi rispetto al modello in cui magari vieni ripresa per non aver seguito le raccomandazioni del medico - modello spesso rivolto alle donne povere - il modello di Jennie vuole essere il più possibile d'aiuto. E questo sostegno attenua di molto lo stress dovuto al razzismo e alla discriminazione di queste donne.

Ma la cosa migliore del modello di Jennie è che ha avuto un enorme successo. Ricordate le statistiche sulle donne nere che partoriscono troppo in anticipo, che danno alla luce bambini sottopeso, e che persino muoiono per complicazioni in gravidanza e durante il parto? La JJ Way ha eliminato quasi del tutto questi problemi partendo da quelli che Jennie chiama "bimbi secchi". Ha portato quasi tutte al termine della gravidanza con bambini massicci e in salute.

Nella zona di Jennie, un segmento demografico simile di donne che hanno partorito nello stesso ospedale, ha avuto quattro probabilità in più di partorire bambini sottopeso. Jennie sta facendo passi avanti in quello considerato da decenni un problema quasi insolvibile. Qualcuno di voi potrebbe pensare: tutta questa attenzione personale che la JJ Way richiede deve essere troppo costosa da espandere. Be', si sbaglia. Jennie non deve impiegare molto tempo con ciascuna paziente se tutta la squadra è in grado di dare l'assistenza, le informazioni, le cure di cui le clienti necessitano. La bellezza del modello di Jennie è che lei è davvero convinta che si possa attuare in pratica in qualsiasi struttura sanitaria. È una rivoluzione in attesa di accadere.

La storia dimostra che le persone sono molto forti e se non possiamo estirpare il razzismo o lo stress che provoca da un giorno all'altro, possiamo semplicemente creare delle condizioni che attutiscano quello che le persone di colore subiscono ogni giorno. E in gravidanza ciò può essere uno strumento formidabile per cambiare l'impatto del razzismo sulle nuove generazioni.

Grazie.

Miriam Zoila Pérez ha iniziato la sua carriera come doula. Quel lavoro l'ha portata a esplorare i modi complessi con cui le nostre identità plasmano la nostra salute, soprattutto per le persone di colore, le persone LGBT e le donne. Come scrittore, Pérez ha illuminato questi argomenti, e molto altro ancora, per outlet come Fusion, Talking Points Memo, The American Prospect, Feministing e Colorlines, dove è editorialista di genere.

Per dieci anni Pérez ha diretto Radical Doula, un blog che esplora gli aspetti politici del lavoro di doula. È l'autrice di The Radical Doula Guide, un primer politico che ha influenzato una generazione di doule attiviste.

Frequentatore abituale di college, università e conferenze negli Stati Uniti. Amante della musica, Pérez è anche co-conduttrice del famoso podcast musicale Latinx Radio Menea con Verónica Bayetti Flores.