

Educazione prenatale

A cura di **Cristina Fiore** - Formatore - Prenatal Tutor

Presentazione

🕒 **Il rispetto del bambino**

Competenze del feto

🕒 **Principali effetti dei suoni**

🕒 **Suoni colori odori**

🕒 **Competenze e abilità fetali**

🕒 **È possibile parlare di sofferenza psichica del feto?**

🕒 **Il feto sogna?**

🕒 **Capacità del bimbo prenatale di entrare in relazione con i genitori**

Relazionare con il bimbo prenatale

🕒 **Comunicare con quel bimbo**

🕒 **Accettazione e rifiuto del bambino**

🕒 **Ascolto attivo mamma e bambino prenatale**

🕒 **La prima comunicazione**

🕒 **I tre livelli inconsci in cui si attua il legame mamma-bambino**

Mamma e papà

🕒 **Regressioni infantili in gravidanza**

🕒 **Ruolo del padre**

🕒 **La voce della mamma e quella del papà**

🕒 **Atteggiamento dei futuri genitori**

🕒 **Variazioni ormonali del padre**

Dolci momenti

🕒 **La cicogna tra fantasia e realtà**

🕒 **Facciamoci le coccole**

🕒 **Un pensiero arcobaleno**

🕒 **Uomo ragno**

🕒 **Canzone del cuore**

🕒 **Il piccolo direttore d'orchestra**

Per operatori

🕒 **Analisi del bonding**

🕒 **Relazione rogersiana a favore del bimbo prenatale**

🕒 **Il bimbo podalico**

🕒 **Comunicazione del lutto**

Presentazione

Il rispetto del bambino

Se rispetto del bambino significa che egli ha il diritto di essere ascoltato, capito, accettato e amato così com'è, ricevendo adeguati feedback ai suoi messaggi, sostegno e apprezzamento positivo nelle sue iniziative; allora anche il **bambino prenatale** ha il diritto di essere ascoltato, capito, accettato e amato così com'è, ricevendo adeguati feedback ai suoi messaggi, sostegno e apprezzamento positivo nelle sue iniziative.

L'educazione prenatale è, in fondo, la promozione di una buona relazione nella triade (mamma, papà, bimbo) in formazione. Per giungere a questo scopo è necessario fornire alla coppia adeguate informazioni circa le loro competenze emozionali e circa le capacità che il loro piccolo bimbo ha di mettersi in relazione con loro e di vivere la propria esistenza fisica e psichica.

Quando inizia l'educazione prenatale? La domanda ne sottende un'altra e forse altre mille. Quando si concepisce un figlio? Esiste un figlio 'desiderato', in qualche modo 'virtuale' e ne esiste uno reale, quello vero spesso vissuto come 'estraneo' e comunque non conforme alle aspettative. Il bimbo ideale è quello caricato di desideri, ideali e aspettative dei genitori e pesca direttamente nel bimbo che ognuno ha dentro di sé, un 'bimbo interiore' su cui l'adulto modella l'immagine del figlio desiderato.

Allo stesso modo esistono due gravidanze, quella ideale e quella reale.

Ogni gravidanza è unica e irripetibile come lo è ogni bambino. È quindi 'davvero importante imparare a relazionarci con il nostro bambino attraverso la relazione concreta e l'esperienza diretta; l'attesa del bimbo ideale deve gradualmente lasciare il posto con l'individuo particolare che mettiamo al mondo

Dott.ssa Serena Bassi

Principali effetti dei suoni, della voce e del canto sull'embrione e sul feto



L'ambiente intrauterino, in cui ogni essere umano vive il periodo della sua prima e più delicata formazione, ha connotazioni fortemente sonore: suoni che per la loro ritmicità e costanza costituiscono punti di riferimento per il feto (battito cardiaco, voce materna), suoni improvvisi o di una certa durata provenienti dall'esterno del corpo materno, suoni più forti o più deboli, musiche che possono risultare gradevoli o sgradevoli...

La percezione dei suoni, per via tattile e uditiva, è uno dei veicoli privilegiati per lo sviluppo di processi di orientamento, conoscenza e interazione da parte del piccolo nei confronti del mondo esterno. Attraverso i suoni, specie quelli della voce materna, infatti, il feto inizia a percepire i significati degli stati d'animo che quei suoni veicolano, e ad essi egli risponde con mutamenti del suo battito cardiaco e/o del suo stato (movimenti di vario tipo o stati di quiete).

Il suono ha altresì la possibilità di tonificare il nascituro e di fargli percepire in modo "amplificato" le emozioni materne creando le basi per la consapevolezza della propria alterità.

Il gioco di cantare o parlare al proprio figlio e di ascoltarlo nelle sue espressioni motorie o a

livello più sottile, può sollecitare, nel feto, la percezione di essere "colui che riceve" e "colui che offre", in un reciproco scambio madre-figlio, in cui si pongono le basi di un modello di comunicazione.

Il bimbo prenatale è continuamente stimolato da suoni, rumori, voci, odori provenienti dalla cavità endouterina o dall'ambiente esterno. Il liquido amniotico e la placenta sono i primi trasmettitori e conduttori delle stimolazioni colte dal feto (Nathanielsz). Il bimbo endogestazionale è quindi dotato della capacità di ricevere stimoli e di entrare in contatto con il mondo; questi stimoli determinano la crescita neurofunzionale, cerebrale e motoria del feto. La respirazione veloce, che si ha quando la madre fuma, è considerata come uno sforzo da parte del feto per procurarsi sufficiente ossigeno. Questi fatti mostrano che la respirazione è uno dei primi comportamenti ad essere influenzati dallo stile di vita e dal grado di cultura della madre.

Il rumore principale percepito in ambiente uterino, quello del battito cardiaco della madre, nei mesi in cui è podalico le orecchie sono a diretto contatto col muscolo cardiaco materno, nei mesi in cui è in posizione cefalica avverte la pulsazione dell'arteria cardiaca uterina; sempre comunque il bimbo è avvolto dalla vibrazione del liquido amniotico prodotta dal pulsare cardiaco materno. È probabile che il feto prediliga alcune musiche piuttosto che altre e che si muova in modo diverso a seconda delle sue preferenze.

Interessanti sono gli studi sull'effetto del rumore cardiaco sul feto e sul neonato. Murooka ha dimostrato che il feto 'memorizza' il ritmo cardiaco materno che, se registrato e riproposto dopo la nascita, ha una funzione rilassante. De Casper e Sigafos (1983) hanno osservato che il movimento del neonato aumenta o diminuisce se ascoltano il battito cardiaco di gestante in stato di agitazione o in stato di rilassamento. Molti altri studiosi (Madison, 1986; Van Den Bergh, 1990; Barbara Kisilevsky e Darwin Muir, 1991) sono arrivati a dimostrare che il feto è in grado di reagire e di rispondere a stimoli sonori. Vien da se che il piccolo venga quindi influenzato dagli stimoli che riceve, dal suo stesso esperire.

La psicologa Frances Rauscher ha dimostrato come l'ascolto prenatale di Mozart e di altri compositori barocchi potesse essere associato ad un incremento delle competenze spazio-temporali nel corso della vita. Un'altra ricerca ha dimostrato che la musica classica, in particolare i movimenti lenti delle composizioni barocche o in stile barocco con la ricchezza melodica che le contraddistingue e il loro ritmo di 55-70 battiti al minuto, sposta il cervello da uno stato β di iperattività ad uno stato α di vigilanza e rilassamento. La musica classica stimola il rilascio di endorfine e riduce il livello degli ormoni dello stress nel sangue dando beneficio sia alla madre che al bambino.

Dr. Cristina Fiore
Prenatal Tutor
(25/9/2006)



Il bimbo prenatale è continuamente stimolato da suoni, rumori, voci, odori provenienti dalla cavità endouterina o dall'ambiente esterno. Il liquido amniotico e la placenta sono i primi trasmettitori e conduttori delle stimolazioni colte dal feto (Nathanielsz). Il bimbo endogestazionale è quindi dotato della capacità di ricevere stimoli e di entrare in contatto con il mondo; questi stimoli determinano la crescita neurofunzionale, cerebrale e motoria del feto. La respirazione veloce, che si ha quando la madre fuma, è considerata come uno sforzo da parte del feto per procurarsi sufficiente ossigeno. Questi fatti mostrano che la respirazione è uno dei primi comportamenti ad essere influenzati dallo stile di vita e dal grado di cultura della madre.

Il rumore principale percepito in ambiente uterino, quello del battito cardiaco della madre, nei mesi in cui è podalico le orecchie sono a diretto contatto col muscolo cardiaco materno, nei mesi in cui è in posizione cefalica avverte la pulsazione dell'arteria cardiaca uterina; sempre comunque il bimbo è avvolto dalla vibrazione del liquido amniotico prodotta dal pulsare cardiaco materno. È probabile che il feto prediliga alcune musiche piuttosto che altre e che si muova in modo diverso a seconda delle sue preferenze.

Interessanti sono gli studi sull'effetto del rumore cardiaco sul feto e sul neonato. Murooka ha dimostrato che il feto 'memorizza' il ritmo cardiaco materno che, se registrato e riproposto dopo la nascita, ha una funzione rilassante. De Casper e Sigafos (1983) hanno osservato che il movimento del neonato aumenta o diminuisce se ascoltano il battito cardiaco di gestante in stato di agitazione o in stato di rilassamento.

Molti altri studiosi (Madison, 1986; Van Den Bergh, 1990; Barbara Kisilevsky e Darwin Muir, 1991) sono arrivati a dimostrare che il feto è in grado di reagire e di rispondere a stimoli sonori. Vien da sé che il piccolo venga quindi influenzato dagli stimoli che riceve, dal suo stesso esperire.

La psicologa Frances Rauscher ha dimostrato come l'ascolto prenatale di Mozart e di altri compositori barocchi potesse essere associato ad un incremento delle competenze spazio-temporali nel corso della vita. Un'altra ricerca ha dimostrato che la musica classica, in particolare i movimenti lenti delle composizioni barocche o in stile barocco con la ricchezza melodica che le contraddistingue e il loro ritmo di 55-70 battiti al minuto, sposta il cervello da uno stato di iperattività ad uno stato di vigilanza e rilassamento. La musica classica stimola il rilascio di endorfine e riduce il livello degli ormoni dello stress nel sangue, dando beneficio sia alla madre che al bambino.

Donald Shetler, Università di Rochester, osserva che i bambini esposti alla musica in utero manifestano capacità linguistiche superiori. Questi 'mostrano comportamenti molto attenti, imitano con accuratezza i suoni degli adulti e strutturano la vocalizzazione prima rispetto al gruppo di controllo'.

Réné Van De Car (California) ha fondato l'Università Prenatale dove, in base alle sue osservazioni circa risposte tattili coerenti del bimbo in utero, si insegna al feto a 'fare attenzione' e a migliorare uno spettro di capacità intellettuali. La prima lezione (circa quarto mese di età gestazionale) verte sull'insegnamento ai genitori di rispondere al calcetto del bimbo con una pressione della mano nel punto in cui si è avvertito il calcio, come respingendo il piedino. Dopo qualche tempo, dando un colpetto al ventre il bimbo risponderà con un calcio, due colpetti due calci.

Al settimo mese di gestazione si insegnano ai nascituri alcune parole *pat, rub, shake*, che vengono pronunciate compiendo sul ventre l'azione alla quale corrispondono; a queste vengono aggiunte le parole *hot, wet, eye* da usare subito dopo il parto. I bimbi sottoposti a questi esercizi dimostravano di saper parlare prima, di essere più vigili e di sapere sollevare la testa prima rispetto al gruppo di controllo. Questi stessi bimbi in età scolare raggiungevano risultati migliori ed erano socialmente più competenti rispetto ai coetanei.

Riporto questi studi a dimostrazione della capacità di apprendimento del feto e dell'influenza dell'ambiente su di lui; nonostante questo però penso non sia corretto relazionarsi col proprio bimbo nell'ottica di farlo divenire 'geniale' o 'migliore'. La corretta relazione sta nel rispetto.

Suoni, ritmi ed altre forme di stimolazione agiscono nella formazione del feto anche nel senso fisico della parola. Mariah Diamond (UCLA) ha dimostrato che topi femmine gravide alloggiate in un ambiente più vario e ricco producevano una prole dotata di cervelli di maggiori dimensioni.

In Asia, da secoli, fa notare la scienziata, si stimola la gravida ad arricchire il feto con comportamenti positivi e di evitare atteggiamenti rabbiosi. Andréé Bertin propone alle madri in gravidanza di vestire e tappezzare le pareti di casa con colori chiari, vivi e luminosi perché questi colori hanno effetto benefico sulla crescita delle cellule e sugli organi del nascituro. A questo proposito riporto 'I colori dell'attesa' di Gino Soldera.

- **Rosso:** rappresenta tutto ciò che concerne la vita e la sua affermazione attraverso l'azione, la lotta, ecc. È anche in relazione con l'autorità e la volontà. Inoltre rappresenta l'amore per gli esseri viventi. Interessa la muscolatura striata e volontaria e gli organi della riproduzione;
- **Arancione:** colore dell'estroversione sentimentale, della nobiltà, della santità, della purezza e dell'unità della vita. Sviluppa il desiderio di perfezione, di benessere e di salute. È in relazione con il sistema circolatorio;
- **Giallo:** colore del sole e dell'oro. Simboleggia la luce, la gioia, l'ottimismo, la chiarezza, il cambiamento e l'energia;
- **Verde:** colore della crescita, dello sviluppo e dell'evoluzione. Il verde dona equilibrio e stabilità, però al tempo stesso è il colore della speranza e della ricchezza. Corrisponde all'apparato digerente e alla muscolatura liscia;
- **Blu:** colore della verità, della fede e della religiosità. Dona armonia, pace e serenità. Lo potremmo definire il colore dell'affettività, della tenerezza e della musicalità. Il suo organo è la pelle e influenza il sistema respiratorio;
- **Indaco:** colore della forza interiore, della dignità, della regalità e della giustizia. Porta verso il mondo delle astrazioni e delle cause: agisce sul sistema osseo;
- **Viola:** è il colore mistico, della creatività, della fantasia e della sensibilità. Rappresenta il coraggio, il sacrificio e la spiritualità. Il viola è in relazione con il sistema endocrino;
- **Bianco:** espressione del dissolversi, della fuga e della liberazione. Rappresenta la libertà assoluta, aperta a tutte le possibilità. È il riflesso dell'Assoluto. Manifesta anche la purezza e l'inizio di ogni cosa;
- **Nero:** colore del blocco, della difesa e della negazione. Nero è anche il colore dell'opposizione, del buio e della morte. In certi casi può essere in relazione con certe forme di eleganza. Il bianco stimola l'attività delle cellule dell'organismo, il nero la deprime.

Le cellule cerebrali sembrano apparentemente crescere quando vengono stimolate. Una variazione dell'ambiente sperimentale può alterare la dimensione delle cellule nervose preesistenti nella corteccia cerebrale. Altrettanta attenzione si deve porre al possibile effetto nocivo dato dall'eccessiva stimolazione. È essenziale non forzare una continua corrente di informazioni nel cervello, ci vogliono periodi di consolidamento e di assimilazione.

Durante la vita intrauterina il bambino è meglio predisposto a sentire la voce acuta della madre piuttosto che la voce più bassa del padre. Tomatis spiega che le aree preposte alla ricezione dei suoni alti sono pienamente sviluppate prima della nascita, mentre quelle relative alle basse frequenze non saranno completamente messe a punto prima della pubertà. Tomatis mette in guardia le madri sul fatto che le primissime esperienze sonore all'interno dell'utero potrebbero avere un effetto stimolante o inibitorio sul desiderio di comunicare o di ascoltare del bambino. Nel caso in cui l'utero divenga troppo rumoroso il bambino potrebbe avere 'il desiderio di nascondersi alla vita'.

Una delle capacità sensoriali che si sviluppa già in epoca embrionale ma in particolare dalla nona settimana di gestazione è l'olfatto, organo di senso altamente specializzato nella comunicazione con l'interno e con l'esterno. Particolarmente interessanti sono le osservazioni di Soldera circa la sensazione olfattiva nella relazione madre/bambino. Il bimbo in utero è immerso in una molteplicità di stimoli olfattivi che formeranno la sua 'memoria olfattiva'; questo è importante per il piccolo circa il riconoscimento del nuovo ambiente. Il feto può sperimentare una comunicazione olfattiva interna ed una esterna. Quella interna si riferisce strettamente al rapporto madre-nascituro, allo stato simbiotico. Ogni esperienza della madre in gravidanza diventa esperienza del figlio, occasione per lui di apprendimento, crescita e maturazione. 'Questa modalità di relazione madre-figlio accresce la sensibilità olfattiva e quindi la capacità di vivere ed essere in questi odori...' (Soldera). Il ricordo che deriva dalle sensazioni olfattive è generalmente quello che lascia 'emergere condizioni emotive complesse che trascinano con se e sintetizzano sensazioni visive e uditive' (Soldera).

L'altra modalità di comunicazione olfattiva fetale è quella esterna. L'olfatto è determinato da un meccanismo chimico che non trova opposizione nel corpo della madre e che dipende dai recettori sensibili del feto a determinate molecole gassose. Il feto percepisce da solo ciò che avviene nell'ambiente esterno, dimostra la sua indipendenza e autonomia.

Un'essenza o un profumo posti sul ventre possono venire percepiti e fatti propri dal nascituro. Il bimbo reagisce e fa sentire il suo vissuto individuale di piacere o dispiacere che trasmette e comunica alla madre.

Dr. Cristina Fiore
Prenatal Tutor
Mousymousy nel Forum di GOL
(19/1/2006)

Competenze del feto

Quali sono le scoperte più significative relative alle competenze e alle abilità fetali?

Molte competenze osservabili nel bambino alla nascita hanno in realtà inizio nella vita prenatale.

L'entrata in funzione del SN è graduale, la rete di interconnessioni neuronali continuerà a svilupparsi e a plasmarsi anche dopo la nascita, ma già molto precocemente si rende manifesta una sua prima, elementare attivazione.

I movimenti attivi fetali ne sono una manifestazione esplicita.

Patterns motori fetali

- | | |
|-------------------|--|
| 6 - 7 settimane | <ul style="list-style-type: none">• Movimenti "vermicolari": lievi e frequenti che interessano tutto il corpo dell'embrione |
| 8 settimane | <ul style="list-style-type: none">• Movimenti "vermicolari" + movimenti tipo "startle": movimenti globali del corpo, generalizzati, di breve durata che si sviluppano dalle gambe al tronco, singoli o in serie. |
| 9 settimane | <ul style="list-style-type: none">• Compaiono repentini salti in estensione del tronco + movimenti di flessione contemporanea del polo cefalico e del polo podalico verso il centro del corpo |
| 10 - 11 settimane | <ul style="list-style-type: none">• Movimenti di "propulsione": il feto punta i piedi contro la parete uterina, estende gli arti inferiori ed il tronco, spingendo con la testa contro la parete opposta (movimento che potrebbe rientrare negli ipotizzati meccanismi di collaborazione attiva del feto al parto)• Movimenti "a scatto", producono piccoli e frequenti spostamenti dell'embrione nel sacco amniotico• Movimenti di rotazione del capo• Movimenti di rotazione del feto sul proprio asse longitudinale (con l'aiuto degli arti superiori e inferiori, finalizzati al cambio di posizione nel sacco amniotico e fondamentali per evitare patologie malformative da decubito prolungato)• Movimenti indipendenti degli arti contemporanei ma non simmetrici• Movimenti delle mani che vengono portate verso la testa, la faccia, la bocca• Movimenti della bocca tipo masticazione, deglutizione (può anche essere evocata in utero sfiorando le labbra fetali), apertura della bocca e protrusione della lingua• STOP ai movimenti vermicolari |
| 12 - 14 settimane | <ul style="list-style-type: none">• Movimento complesso che comprende l'estensione simultanea del capo, del tronco e degli arti inferiori, mentre gli arti superiori vengono estesi in basso o portati in alto• Introduzione di un dito in bocca• Gli arti superiori possono essere innalzati oltre il capo |

- Movimenti di estensione e flessione degli avambracci sulle braccia e delle gambe sulle cosce
 - Apertura e chiusura delle mani, movimenti isolati delle dita
 - Movimenti sporadici del torace e dell'addome simili a movimenti respiratori
 - Risposta motoria fetale di tipo globale "total body" a stimoli meccanici esercitati sull'addome materno
 - Estensione ed incrocio temporaneo degli arti inferiori
- 15 - 16 settimane
- Introduzione del pollice in bocca e suzione
 - Singhiozzo (scuotimento rapido ed improvviso del tronco fetale)
 - Le mani si afferrano vicendevolmente oppure toccano altri segmenti del corpo oppure esplorano le pareti del sacco amniotico e la superficie della placenta
 - Movimenti non coniugati degli occhi di tipo intermittente (IEM = Intermittent eye movements, in coordinati e intermittenti prima, tardivamente diventano REM = Rapid eye movements, rapidi e regolari), movimenti di apertura e chiusura delle palpebre
- 17 - 19 settimane
- Risposta motoria solo degli arti del segmento corporeo interessato direttamente dallo stimolo meccanico
 - Movimenti di deglutizione simultanei a movimenti respiratori
 - STOP ai salti
- 20 - 21 settimane
- Escursione evidente del diaframma durante i movimenti respiratori
 - Movimenti mimici del volto
 - Erezione del pene
- 22 - 24 settimane
- Movimenti respiratori frequenti, specialmente dopo l'assunzione dei pasti o di glucosio da parte della madre
 - I movimenti spontanei di tipo "startle" (startle aspecifico) diventano rari
 - Cessa l'incrocio e l'estensione degli arti inferiori
- 25 - 26 settimane
- Movimento provocato di tipo "startle", con aumento contemporaneo della frequenza cardiaca, in seguito a stimoli acustici particolarmente forti (FAS test = fetal acoustic stimulation test): contemporaneo battito delle palpebre, rotazione della testa, movimento delle braccia, estensione delle gambe. Viene percepito dalla gravida come un movimento forte o un calcio.
 - Provocano una risposta motoria evidente anche stimoli luminosi molto intensi diretti contro l'addome materno

La maggior frequenza dei movimenti fetali si ha tra la 28^{ma} e la 32^{ma} settimana quando, anche se non sempre avvertito dalla madre, il feto passa la maggior parte del tempo a muoversi. I movimenti si riducono drasticamente nell'imminenza del travaglio e con la rottura prematura delle membrane. Una riduzione dei movimenti si può avere anche in presenza di una patologia:

ad esempio nei casi di ipossigenazione fetale o nell'ipoglicemia spiccata. Farmaci come i barbiturici, benzodiazepine, metadone riducono sia la quantità che la durata dei movimenti.

La stimolazione acustica può avere due tipi di risposta: immediata e tardiva. La risposta immediata consiste (dalla 26^{ma} settimana in poi) in un aumento di durata delle accelerazioni della frequenza cardiaca fetale e (dopo la 30^{ma} settimana) in un aumento della frequenza cardiaca di base. La risposta tardiva (a partire dalla 33^{ma} settimana) è rappresentata da un aumento del numero delle accelerazioni della frequenza cardiaca, da un incremento dei movimenti fetali e da una drastica diminuzione dei movimenti respiratori fetali. Questo quadro ricorda lo stato di veglia del neonato (Nijhuis e coll.), si è quindi ipotizzato che lo stimolo sonoro induca un improvviso passaggio del feto dal sonno alla veglia. La risposta cardiaca fetale è di tipo subcorticale ed è correlata alla maturazione del sistema nervoso autonomo, quella motoria invece è connessa alla maturazione del SNC, per cui è più tardiva e si manifesta solo quando si cominciano ad organizzare gli stati comportamentali fetali. Gli stati comportamentali fetali sono: sonno tranquillo, sonno attivo, veglia tranquilla, veglia attiva. Durante queste fasi alcune funzioni centrali ed autonome mostrano caratteristiche di stabilità analogamente a quanto si osserva nel neonato. La comparsa degli stati comportamentali costituisce un importante indice della maturazione e del grado di sofisticazione raggiunto dal SNC. Nel feto sono possibili da riconoscere periodi di sonni REM.

Il FAS (fetal acoustic stimulation) evidenzia anche una primordiale capacità di apprendimento prenatale che è l'assuefazione o l'abituazione (dalla 27^{ma} settimana) allo stimolo: se ripetuto più volte ad intervalli regolari porta ad una mancanza di risposta. Nello stesso periodo il feto dimostra la capacità di discriminazione tra suoni diversi. Inoltre i feti presso il termine in buone condizioni si abituano allo stimolo acustico più facilmente dei feti a rischio o chiaramente sofferenti. I feti e i neonati di donne che hanno fatto uso di droghe in gravidanza (eroina, cocaina) sono più irritabili e non riescono a frenare la risposta motoria anche dopo stimoli sonori reiterati. Altrettanto si è osservato nei feti affetti da alcune patologie cromosomiche (in particolare trisomia 21).

Si può cogliere nell' "habituation" la presenza di processi cognitivi di tipo attentivo e mnemonico; attualmente gli studiosi sono concordi nel ritenere che in questo fenomeno si possa riconoscere la primordiale forma di plasticità comportamentale e dunque di apprendimento. Le reazioni dei bambini a poche ore dalla nascita, al suono del battito cardiaco, dimostrano che questo stimolo è per loro in assoluto, il preferito tra gli stimoli sonori; essi sono inoltre in grado di discriminare, mostrando un'ulteriore preferenza, il battito cardiaco della propria madre rispetto a quello delle madri di altri neonati (Righetti P.L. "Le esperienze emotive del feto").

Anthony De Casper ha dimostrato come nelle prime ore dopo la nascita i neonati mostrano di riconoscere e preferire la voce della propria madre rispetto a quella di altre donne e rispetto a quella del padre; è evidente che questa preferenza si è sviluppata nel periodo endogestazionale. Sempre De Casper ha dimostrato che i neonati possono discriminare tra due diverse favole per bambini e mostrare preferenza per quella che la mamma aveva raccontato loro durante la gravidanza (tutti i giorni per 10 minuti durante l'ultimo trimestre). Sembra chiaro quindi che gli elementi di base del linguaggio siano appresi tramite l'esposizione sonora prenatale, e infatti lo spettrogramma sonoro dei neonati prematuri di 27 settimane contiene già le caratteristiche vocali specifiche della voce materna. I neonati dirigono preferibilmente la loro attenzione verso le persone che parlano la lingua dei loro genitori.

Un brano musicale proposto ripetutamente alla gravida durante le ultime settimane di gestazione (Feijoo) produce nei feti una rapida risposta con aumento dell'attività motoria, mentre i neonati, riconoscendo il brano musicale, si tranquillizzano e smettono di piangere (il controllo ad un anno dalla nascita ha dimostrato che tale condizionamento perdura nel tempo).

Facendo ascoltare alle gestanti (a partire dalla 35^{ma} settimana) un brano di loro gradimento almeno 2 volte al giorno per circa 20 minuti (tra 80 e 110 dB), si osserva nella maggioranza

dei neonati la cessazione del pianto, la sospensione dei movimenti grossolani degli arti, un rilassamento espresso dalla mimica del volto (fastidio durante i toni alti) e movimenti accentuati di suzione a vuoto durante alcuni passaggi musicali (espressione di particolare concentrazione e gradimento).

Si è potuto anche osservare che esistono delle differenze sessuali a livello dello sviluppo fetale: le femmine osservate in ecografia mostrano un numero di movimenti della bocca (che coinvolgono gli organi fonarticolatori) significativamente superiore ai maschi della stessa epoca gestazionale.

Ancora più strabilianti sono i risultati ottenuti da programmi di stimolazione fetale e comunicazione tra genitori e nascituro (bonding). L'idea di base è che incentivare le esperienze sensoriali ne promuova lo sviluppo somatopsichico. Il feto è in grado di dimostrare una precisa attenzione e responsività nei giochi tattili con i genitori, per esempio rispondendo con un pari numero di calcetti ad un certo numero di piccoli colpi delle dita sull'addome materno, oppure seguendo con i suoi arti, sulla parete interna dell'utero, il percorso del dito del genitore sull'addome materno.

L'attività motoria fetale appare condizionata oltre che dalle afferente sensoriali anche dagli stimoli che derivano dai mediatori chimici ed ormonali materni attraverso la placenta.

Il feto dunque partecipa, in maniera diretta o indiretta, ma sempre molto attivamente all'ambiente. Man mano che passano i giorni si prepara a ciò che lo aspetta dopo la nascita ma al tempo stesso non perde proprio nulla, per quanto gli consentano i suoi mezzi, di ciò che lo circonda.

Competenze del feto

È possibile parlare di sofferenza psichica del feto? Perché?

Il nascituro, di cui noi cogliamo soltanto il comportamento esteriore, è dotato di capacità percettive ed emotive. L'intensità del vissuto fetale emerge spesso dal racconto di pazienti psicotici come testimoniano i protocolli dello psichiatra e psicoanalista svizzero Gaetano Benedetti (Ludwig Janus).

Da uno studio della dott. Alessandra Piontelli: "Gianni nel grembo materno si muoveva appena. Stava quasi sempre rannicchiato in un angolo dell'utero con il viso coperto dalle braccia e dalle mani. Sembrava quasi che anche le gambe gli servissero per proteggersi il viso. Ma egli non sembrava tranquillo nella sua immobilità. Essa sembrava dipendere se non da uno stato di panico, per lo meno da una grande tensione: ... egli assomigliava ad un quadro di Munch...".

Così come una persona adulta aumenta o diminuisce il battito del proprio cuore e il proprio stato motorio se è triste o allegra, anche il feto aumenta e/o diminuisce la propria frequenza cardiaca e il suo movimento si fa più o meno intenso se in un particolare momento lui e/o la sua mamma sono allegri o tristi.

Per parlare di sofferenza psichica del feto è necessario parlare di vita psichica del feto e in particolare soffermarci sugli stati dell'io prenatale. L'io è ciò che ci permette di entrare in contatto con il mondo esterno, è la somma di quello che pensiamo e proviamo, rappresenta le nostre emozioni, i nostri desideri, le nostre pulsioni. L'io è il risultato dell'esperienza e non appena un soggetto possiede le caratteristiche fisiche e biologiche per interagire allora possiede un suo Io. L'io prenatale è il progenitore dell'io del soggetto. Gli stati dell'io prenatale sono pezzi di esperienza presente e passata; durante la gestazione il feto è continuamente interessato da flussi esperenziali che danno consistenza al suo Io: le stimolazioni, le emozioni, il rapporto col mondo intrauterino e con il mondo esterno, sono forze coinvolte nella maturazione psichica. Quindi possiamo dire che la vita psichica inizi nel periodo prenatale e che un bambino si sviluppa anche come comunicazione e relazione. Il bambino è un essere profondamente relazionale, in grado di comunicare e di dare e ricevere amore; egli è il 'primo attivatore della relazione' (Gabriella Ferrari). Grazie alle sue capacità sensoriali il feto ha esperienze di contatto (verso l'esterno, l'interno, nella relazione). 'Tutto il contatto è adattamento creativo tra organismo e ambiente (Perls, Hefferline, Goodman, 1997). Il feto ha capacità creative ed è consapevole nel dare una risposta volontaria. Riconoscere al feto queste competenze e la volontarietà, significa riconoscergli una vita psichica, un'identità biologica, psicologica ed emotiva.

Competenze del feto

Il feto sogna?

Esistono 4 diversi stadi di sonno:

- Stadio uno: la persona va a letto e si adopera per addormentarsi (ambiente di rilassamento); fisiologicamente: diminuzione frequenza cardiaca, dell'attività motoria, della frequenza respiratoria. La curva elettroencefalografica si modifica a dimostrazione dell'avvenuto rilassamento.
- Stadio due: il soggetto comincia ad addormentarsi; i valori fisiologici si abbassano ulteriormente.
- Stadio tre: ulteriore calo dei valori fisiologici
- Stadio quattro: ancora valori fisiologici in calo, sonno profondo.

Dallo stadio uno allo stadio quattro il passaggio può essere veloce o lento a seconda del soggetto.

Dopo lo stadio 4 si verifica la fase REM (rapid eyes moviment), tutti i valori fisiologici sono bassi, soprattutto l'attività muscolare ma rimane alto il movimento degli occhi. L'attività cerebrale aumenta sino a valori simili a quelli di veglia, nonostante il soggetto sia nello stato di sonno profondo. Questo tipo di attività è correlata a quella psicologica onirica. Durante il sonno REM il soggetto sogna e quindi la sua psiche è impegnata.

Durante l'ultimo trimestre di gravidanza è possibile registrare una attività REM anche nel feto, collegando le sonde dell'elettroencefalogramma sull'addome della donna incinta all'altezza del cervello del feto. Le registrazioni elettroencefalografiche dei movimenti oculari, del movimento degli arti e della respirazione del feto rivelano pattern di comportamento diversi, direttamente

controllati dal cervello del feto, in particolare la registrazione REM è associabile a momenti di sogno. Se anche la sua attività encefalografica presenta delle curve REM si può ipotizzare che il bimbo prenatale sogni (un feto trascorre il 70-80 per cento della sua vita dormendo).

Che cosa sogna il nascituro? A tale domanda potremmo dare alcune risposte: sogna tonalità chiaro/scure, voci, rumori, suoni, musiche, il rumore del battito cardiaco della propria mamma, e quindi stimolazioni provenienti dalla cavità uterina o dall'ambiente esterno, che il feto è in grado di percepire e che costituiscono la sua esperienza.

Nel feto quindi, esiste un'attività di sonno con sogno, un'attività neuro-psicologica raffinata, nonché una continua crescita del cervello, non solo per sviluppo fisiologico ma anche grazie alle stimolazioni che riceve e che determinano il formarsi della sua esperienza.

Competenze del feto

Cosa si intende per capacità geneticamente predeterminate dei bambini prenatali ad entrare in relazione con i genitori

Fin dalla 20^a S.d.G. sono presenti nel feto movimenti di suzione, di deglutizione e di respirazione. Questi movimenti diventeranno funzionali solo dopo la nascita, per consentire al nascituro di respirare, mangiare e camminare. Lo psicoanalista Bion fa corrispondere questa manifestazione corporea alla sua equivalente attività psichica che chiama "preconception". Egli presuppone che il neonato abbia appreso geneticamente, prima della nascita, delle informazioni e abbia strutturato delle rappresentazioni interne che gli consentiranno il riconoscimento dei futuri oggetti. Secondo lo studioso psicoanalista Arnaldo Rascovsky, l'Io fetale sarebbe in contatto con un mondo di rappresentazioni endopsichiche, ereditate filogenicamente, che contribuirebbe a strutturare sia lo sviluppo corporeo che psichico. Sempre secondo l'autore, queste rappresentazioni sarebbero riconoscibili in quanto meccanismi appartenenti al pensiero magico, alla onnipotenza e alla bisessualità.

E' come se il bimbo fosse 'programmato' per farsi amare e per 'amare' le persone che lo hanno accudito durante i 9 mesi endogestazionali.

Comunicare con quel bimbo dentro alla pancia



Con quanti nomi lo abbiamo chiamato: pulce, fagiolino, amore, esserino, bimbo, e come lo abbiamo immaginato biondo, bruno, con il naso del babbo, gli occhi di mamma...

E quando è nato? Lo abbiamo subito riconosciuto, abbiamo avuto un attimo di smarrimento dopo le sofferenze del parto. Lo abbiamo portato a casa. Piange? Perché?

Queste ed altre mille sono le domande che i genitori si pongono di fronte al figlio sia durante l'epoca della gravidanza, sia quando il bimbo è nato.

Riconoscere in quel bambino ormai nato la stessa creatura che poco prima viveva nella pancia della mamma è uno dei passi fondamentali nella comunicazione con il bimbo, per fare questo è importante relazionarsi con la nostra creatura da quando questa vive, da quando è "bimbo prenatale".

Prendendo a prestito le parole di Gabriella Arrigoni Ferrari (Presidente dell'ANEP Italia, www.anep.org), il bimbo prenatale ha il "*diritto di essere ascoltato, capito, accettato e amato così com'è, ricevendo adeguati feedback ai suoi messaggi e apprezzamento positivo nelle sue iniziative*".

La scienza ha ormai riconosciuto al bimbo prenatale competenze che finalmente lo dotano di un'esistenza non solo fisica, corporea ma anche di un'anima, definendolo un essere capace di vedere, sentire, comunicare; in pratica riconoscendogli la capacità di relazionarsi con il mondo esterno.

Il primo passo nella comunicazione con il nascituro è (come sempre dovrebbe essere) imparare ad ascoltare: la gravida si apre naturalmente all'ascolto attivo del suo bambino anche grazie all'aumento del progesterone che ne favorisce il processo di interiorizzazione.

Ma quale ascolto?

Distinguiamo tre modalità di ascolto:

1. Ascolto finto: Ascolto "**a tratti**", lasciandosi catturare da distrazioni, dall'immaginazione e comunque fidandosi dell'intuito che precocemente cattura le cose "importanti" tralasciando quelle meno importanti. Ascolto quindi passivo, senza reazioni, vissuto solo come opportunità per poter parlare.
2. Ascolto logico: Ci si sente già soddisfatti quando ci si scopre ad ascoltare applicando un efficace controllo del significato logico di quello che ci viene detto. L'attenzione sarà concentrata sul contenuto di ciò che viene espresso ed anche l'interlocutore potrebbe avere l'errata convinzione di essere stato capito
3. Ascolto attivo-emotivo (o attivo-empatico): Ci si mette in condizione di "**ascolto efficace**" provando a mettersi "**nei panni dell'altro**", cercando di entrare nel punto di vista del nostro interlocutore e comunque condividendo, per quello che è umanamente possibile, le sensazioni che manifesta. Da questa modalità dovrebbe essere escluso il giudizio, ma anche il consiglio e la tensione del "dover darsi da fare" per risolvere il problema.

Il bimbo si ascolta "emotivamente", ci si mette nei suoi panni; la comunicazione col bimbo prenatale è innanzitutto rispetto dei tempi e delle modalità di risposta di una personalità in formazione. "Il silenzio, l'atteggiamento interiore e l'ascolto sono indispensabili condizioni preliminari per qualsiasi tipo di vera comunicazione interpersonale". Con il bambino in utero è, come per tutti, importantissimo l'atteggiamento interiore nei suoi confronti.

Il bambino va accolto ed ascoltato dandogli tutta la nostra attenzione e stando in silenzio, creando uno spazio vuoto ed accogliente in cui si possa esprimere.

Bisognerà che il piccolo si senta accettato, senza riserve, "così com'è"; sarà necessario chiedere il permesso ("Ti va?") prima di entrare in relazione con lui e attendere che questo

permesso ci venga accordato ("uno spazio silenzioso, accogliente in cui egli ci ascolta").

Nell'ascolto è necessario un feedback (= informazione di ritorno) positivo, tenendo presente che il processo di comunicazione è una funzione ricorsiva, in cui la risposta influenza la successiva emissione a tal punto che individuare emittente e ricevente diventa impossibile.

Come si mette in pratica tutto ciò?

La risposta è: bonding prenatale.

Il bonding è essenzialmente accadimento, relazione, coccole... la "*comunicazione prenatale è basata sulla voce, sui suoni, sul movimento e sulla tattilità ma soprattutto sull'apprendimento di una gestione consapevole delle nostre trasmissioni psichiche nei confronti del bambino*" (G. A. Ferrari). È quindi importante dare ai genitori (è importantissimo anche il papà) degli strumenti con i quali imparare a relazionarsi con la loro creatura, insegnare loro ad ascoltare e scambiarsi segnali emozionali e, perché no, anche fisici.

Fino al quarto mese compiuto della gestazione il rapporto con il nascituro è prevalentemente interiore ed avviene attraverso canali psichici di mamma e bambino poi le risposte diverranno avvertibili anche fisicamente dalla madre la quale pian piano imparerà a decifrarle. A sua volta si potranno rimandare al bimbo segnali tattili e sonori che arricchiranno il legame bimbo-genitori.

Quel bimbo dentro alla pancia è lo stesso bimbo che prendiamo in braccio subito dopo il parto...

Dr. Cristina Fiore
Prenatal Tutor
(www.anep.org)
(5/10/2005)

Relazionare con il bimbo prenatale

Accettazione e rifiuto materno del bambino: che cosa mette veramente a rischio l'equilibrio psico-fisico di nascituro?

Negli ultimi anni una serie di studi ha documentato i rischi di patologie durature nei bambini esposti a stress materno eccessivo, ansia e depressione durante la vita intrauterina. I ricercatori hanno scoperto che:

- È verosimile che le madri di figli schizofrenici abbiano avuto una forma di depressione durante il sesto o il settimo mese di gravidanza (due volte superiore alle altre);
- I bambini le cui madri erano sottoposte a stress durante la gravidanza possono andare incontro ad un rischio maggiore di iperattività, problemi motori e deficit dell'attenzione rispetto ai bambini di madri tranquille;

- I bambini che vengono sottoposti ad ecografia durante l'amniocentesi (situazione altamente stressante) mostrano maggiori movimenti fetali rispetto a quelli sottoposti ad ecografie di routine (senza amniocentesi);
- Madri emotivamente disturbate danno vita a bambini con elevato rischio di turbe del sonno, problemi digestivi ed irritabilità.

Le sensazioni e gli stati d'animo materni sono legati ad ormoni e neurotrasmettitori che viaggiano attraverso il flusso sanguigno e la placenta verso il cervello del nascituro.

Un'esposizione prolungata ad ormoni dello stress, inclusa adrenalina e cortisolo, istruiscono il cervello in fase di formazione a reagire secondo la risposta della "lotta e fuga" anche in casi inappropriati, per tutta la vita. Il pensiero della madre sulla gioia e sull'amore inonda il cervello di endorfine buone e di neuroormoni come l'ossitocina, in grado di fornire benessere duraturo.

Le nuove scoperte mostrano come le emozioni materne e persino i suoi pensieri influenzano direttamente l'impianto cerebrale.

Lo stress può modificare la relazione madre-bambino:

- **Durante il periodo della creazione**
- **Durante il periodo del concepimento**
- **Durante il periodo embrionale**
- **Durante il periodo fetale**

Stress durante il periodo della creazione

Gli psichiatri e gli psicoanalisti insistono sull'importanza del desiderio di un figlio e sulla realtà di un'interazione molto precoce fra l'amore dell'uomo per la donna e per il bambino desiderato. Il bambino appare come la materializzazione di un amore totale fra due esseri complementari che si esprimono a livello comportamentale (corpo, voce, scambi sensitivo-sensoriali, parole, sguardi), a livello affettivo (tonalità affettiva globale, capacità di essere in risonanza), a livello fantasmatico (cosciente, pre-cosciente, inconscio; prospettiva transgenerazionale dominata dall'inconscio). Le conseguenze di questo stress sono molteplici, la più evidente è l'impossibilità di avere una gravidanza.

Stress durante il periodo del concepimento e dell'impianto

È il momento dell'incontro tra l'ovulo e lo spermatozoo che avviene nelle tube di Falloppio. Nei cinque giorni che seguono l'ovulazione si può individuare un'azione sull'ovulo attraverso la secrezione di specifiche proteine a catena lunga e di elevato peso molecolare, differenti per ogni giorno post ovulatorio e attive nel momento dell'impianto; sullo spermatozoo attraverso la conservazione della mobilità e sull'ovulo fertilizzato attraverso il ruolo attivo della divisione, crescita e attivazione del genoma. Sulla superficie dell'ovulo ci sono specifici recettori per le proteine IGF1 e IGF2. La distribuzione dei recettori varia in accordo con il tempo della ovulazione-concepimento e dell'impianto sulla mucosa uterina. Victor Han riconosce che uno stress materno al momento della fecondazione può modificare l'equilibrio di tali recettori.

Stress durante il periodo embrionale

Questo periodo inizia nel momento dell'impianto dell'ovulo fecondato sulla mucosa uterina e dura fino all'8a settimana dopo l'ovulazione. Questa esplosione di cellule è sensibile all'ambiente attraverso la placenta che si trova sotto il controllo della IGF2.

In questo periodo una buona disponibilità psicologica della madre (uno stress può modificare l'organizzazione placentare) è importante per la prevenzione del ritardo di crescita intrauterino (R.C.I.U.), del deficit mentale e della prematurità.

Stress durante il periodo fetale

In questo periodo della gravidanza abbiamo una grande quantità di dati clinici sull'influenza dello stress materno sul comportamento e sullo sviluppo del cervello del feto.

1. Stress acuto emozionale o psico-sensoriale-affettivo

Nella donna uno stress psico-sensoriale affettivo viene molto frequentemente seguito da un'angoscia o da uno stato di ansietà sub-acuta originata da una forma di "abbandono" estremamente deleteria per il feto. Myers si interessa dello stress emozionale acuto nella scimmia femmina raccogliendo i segni della SFA (sofferenza fetale acuta) dopo aggressioni psico-affettive fetali/materne; durante questi studi egli ricorda le osservazioni sui soggetti umani in cui l'angoscia cronica porta a ritardi nella crescita intrauterina (R.C.I.U.), come pure anomalie della morfologia e della vascolarizzazione placentare; cita i lavori di Grimm sull'importanza delle indagini psicologiche sulle madri con ripetute precoci interruzioni di gravidanza. Dal 1972, Myers porta l'attenzione sull'anomalia precoce dell'interazione madre-feto nel determinismo di lesioni vascolari placentarie che si manifestano solo più tardi sotto l'aspetto di R.C.I.U. o di ipertensione gravidica o di tossiemia.

Si rimane impressionati dall'osservazione delle anomalie dei dermatoglifi, causate dallo stress materno nel secondo trimestre di gravidanza (Newel-Morris: in seguito a stress materno psico-sociale, i neonati presentavano un'asimmetria dei dermatoglifi tra mano dx e mano sx. Bracha: consente di spiegare le interazioni epigenetiche dell'ambiente e della genetica nella determinazione della schizofrenia, ricordando che il secondo trimestre di gravidanza è un periodo importante per la massiccia migrazione dei neuroni verso il cortex, nello stesso periodo migreranno le cellule dermiche delle papille delle dita per formare i dermatoglifi).

Huttunen e Niskanen hanno mostrato che adulti il cui padre era deceduto prima della nascita, contavano in maggior numero atti criminali e patologie psichiatriche gravi rispetto a quelli in cui il padre era morto l'anno successivo alla nascita.

Lo stress materno, quindi, non solo influenza lo sviluppo del feto, ma a volte questa influenza può essere definitiva. È così che certe patologie psichiatriche possono trovare la loro origine in un'anomalia grave della relazione madre-bambino a causa di un'angoscia materna acuta durante la gravidanza. Huttunen insiste circa la gravità di traumi sopravvenuti tra il terzo e il quinto mese di gravidanza, data dell'instaurarsi del talamo che sarebbe per Trevarthen un centro iniziale dell'emozione. La madre sana mantiene comunque un ruolo protettore, è dimostrato da gravidanze sopravvenute in particolari condizioni, malgrado l'angoscia sub-acuta delle coppie, la donna metteva al mondo un figlio sano (ad es in guerra).

2. Lo stress cronico o sub-acuto

1941, Sontag: fu il primo a stabilire la relazione tra lo stress materno in gravidanza e il R.C.I.U.

1957, Stott: ritardo mentale in bambini nati da madri stressate

1965, Sontag: maggior frequenza di reflusso gastro-esofageo in bambini nati da madri ansiose

1970 Shaw e 1984 Newton: rapporto inverso tra ansietà materna e peso del corpo

1973, Stott: aveva dimostrato che i disturbi pediatrici erano in relazione a stress emozionali vissuti dalla madre in gravidanza, mentre l'esistenza di una patologia ostetrica non aveva alcuna incidenza sul sopraggiungere dei suddetti disturbi.

1982 e 1985, Choquet: rapporto fra lo stato globale del bambino a tre anni e quello della madre e dei genitori durante la gravidanza. I bambini nati da gravidanze "turbate" soffrivano di maggiori disturbi riguardanti: il sonno, il carattere, l'alimentazione, la digestione, l'apparato O.R.L.

1990, S. Richard, clinica di maternità universitaria di Tours: ha esaminato tre gruppi di madri. Un gruppo senza anomalia psicologica o psicologica affettiva grave, un gruppo con anomalie psico-affettive "compensate" e un gruppo con gravi disordini psico-affettivi (angoscia, rifiuto del bambino, abbandono, decesso). I bambini del terzo gruppo erano spesso soggetti a nascita prematura, difficoltà di parto, difficoltà neonatali, difficoltà alimentari nella prima settimana di vita e a un anno presentano spesso difficoltà di sonno, alimentari, problemi ORL, spasmi di singhiozzo, temperamento "difficile". "Ogni influenza negativa come l'ansietà materna, rischia di nuocere alla sottigliezza dell'interazione in seno alla diade madre-bambino. Fra altri fattori, i turbamenti emozionali vissuti dalla madre durante la gravidanza possono contribuire a mantenere viva l'ansietà materna anche dopo la nascita e continuare un investimento affettivo conflittuale".

Nel campo delle gravidanze patologiche appare come comune denominatore l'angoscia della madre, qualunque ne sia l'origine. Spesso questa ansietà è nascosta dalla disciplina imposta dall'educazione che la madre ha ricevuto; purtroppo l'assenza di manifestazioni esteriori non è

equivalente all'angoscia equilibrata, compensata e quindi meno aggressiva. Alcune équipes hanno provato che nel corso di angosce croniche esiste una secrezione anormale di catecolamine e che esiste una relazione fra l'importanza di tale secrezione in forma cronica sullo sviluppo fisico del bambino e sul suo comportamento verso la madre.

3. Lo stress ambientale

In occasione delle "Journées nationales de néonatalogies" (1996, Parigi) Jacques Battin fece accenno all'importanza "genomica ed ambientale precoce sul futuro dell'individuo". Le impronte che possono influenzare l'avvenire dell'individuo sono numerose: quelle che derivano dall'ambiente socio-educativo, dal vissuto emozionale, dai messaggi genitoriali di permesso o di divieto che esercitano la loro influenza sulla condotta comportamentale e quelle che rientrano nell'impronta genomica e negli effetti precoci dell'ambiente che si ripercuoteranno sullo sviluppo e sulla morbosità dell'adulto.

Vari tipi di influenze, soprattutto nutrizionali, possono alterare lo sviluppo di certi tessuti o sistemi, le cui ripercussioni si manifesteranno solo più tardi, durante la vita adulta.

Gli studi epidemiologici di David Barker circa gli effetti dell'ambiente intrauterino dimostrano che l'ipertensione arteriosa, i disturbi lipidici, il diabete mellito non insulino-dipendente, l'iperfibrinogenemia, vengono programmati durante la vita fetale e costituiscono la lontana conseguenza di un cattivo ambiente precoce, che si traduce in un R.C.I.U. e in un basso peso sia alla nascita che fino ad un anno di età. L'équipe di Barker segnala che tutti gli adulti con anomalie dei dermatoglifi sono testimoni di un'anomalia se non di uno stress sopravvenuto nel corso della vita uterina (come Newell-Morris).

Irvine scoprì che, nel terzo trimestre di gravidanza, il nascituro era più incline a reagire a stimoli ripetuti, rilevati attraverso il battito cardiaco. Alla luce degli studi che dimostrano che un'eccessiva esposizione a fonti di stress influisce sulla fisiologia cerebrale (distruzione ed inibizione della crescita di neuroni e sinapsi nell'area dell'ippocampo, diminuzione della produzione di alcuni neurocettori) trova significato la scoperta che i nascituri con madri tranquille, tendevano ad abituarsi ad una ripetuta esposizione ad uno stimolo determinato, reagendo in modo sempre meno accentuato con il passare del tempo .

Stress materno e orientamento sessuale

Una delle principali scoperte della neuroscienza dello sviluppo è stata quella secondo cui una sovrabbondanza di ormoni dello stress può influenzare la sessualità del cervello il quale assume, insieme al corpo, la sua natura sessuale in parte attraverso l'esposizione ad una giusta dose di ormone androgeno sessuale durante un periodo sensibile ben preciso prima della nascita. Ogni individuo possiede il circuito allo stadio iniziale di entrambe i comportamenti femminile e maschile. Gli ormoni della crescita agiscono in concomitanza con i geni durante il periodo sensibile nell'utero e poi durante la pubertà per fare emergere comportamenti sessuali diversi da individuo a individuo. L'inclinazione alla sessualità tiene conto di molte tipologie intermedie all'interno del suo range ed è qui che cade la maggioranza degli individui. Jaak Panksepp ha ipotizzato l'esistenza di quattro sessi a seconda del flusso di ormoni steroidei attraverso il cervello del feto. Ne emerge che l'ormone androgeno è quello che dà il calcio di inizio ad una cascata di eventi formativi che coinvolgono due steroidi allargati, estrogeni e DHT (diidrotestosterone). Sebbene l'estrogeno sia riconosciuto come l'ormone femminile per eccellenza, nell'utero viene mascolinizzato. È solo quando il testosterone si trasforma in estrogeno che il cervello fetale riceve il segnale definitivo che lo porta ad assumere una struttura mascolina. Analogamente il testosterone deve convertirsi in DHT prima che il corpo fetale completi il suo viaggio verso la femminilità.

Studi eseguiti sui topi hanno evidenziato che l'equilibrio ormonale può venire rovesciato da difetti genetici, tossine ambientali e dallo stress materno.

Sebbene il sesso sia determinato geneticamente, il centro sessuale del cervello, così come l'orientamento sessuale, emerge da un'interrelazione tra genetica ed ambiente all'interno dell'utero.

Relazionare con il bimbo prenatale

L'ascolto attivo-emotivo tra la madre e il bimbo prenatale

Distinguiamo tre modalità di ascolto:

1. Ascolto finto: Ascolto "a tratti", lasciandosi catturare da distrazioni, dall'immaginazione e comunque fidandosi dell'intuito che precocemente cattura le cose "importanti" tralasciando quelle meno importanti. Ascolto quindi passivo, senza reazioni, vissuto solo come opportunità per poter parlare.
2. Ascolto logico: Ci si sente già soddisfatti quando ci si scopre ad ascoltare applicando un efficace controllo del significato logico di quello che ci viene detto. L'attenzione sarà concentrata sul contenuto di ciò che viene espresso ed anche l'interlocutore potrebbe avere l'errata convinzione di essere stato capito
3. Ascolto attivo-emotivo (o attivo-empatico): Ci si mette in condizione di "ascolto efficace" provando a mettersi "nei panni dell' altro", cercando di entrare nel punto di vista del nostro interlocutore e comunque condividendo, per quello che è umanamente possibile, le sensazioni che manifesta. Da questa modalità dovrebbe essere escluso il giudizio, ma anche il consiglio e la tensione del "dover darsi da fare" per risolvere il problema.

Quest'ultima modalità può allargare le conoscenze, facilitare i rapporti, evitare errori, risparmiare tempo, aumentare la fiducia nella relazione. Lo sforzo necessario sarà di spostare l'interesse dal "perché" l'altro dice, interpreta o vive una situazione al "come" la dice: avendo, e quindi mostrando, interesse e comprensione ("sei importante, ho stima di te e riconosco, rispetto e condivido il tuo sentimento"). Potrebbe succedere che chi parla, sentendosi ascoltato, tenterà di migliorare la comunicazione sia nella quantità che nella qualità a tutto vantaggio della ricchezza delle informazioni, del senso di sicurezza, della fiducia e dell'onestà.

Applicare l'ascolto attivo riduce le incomprensioni e induce l'interlocutore ad esprimersi a pieno senza timore: spesso stimola in lui la ricerca delle migliori possibilità espressive, anche nei contenuti.

Rapportarsi al meglio con gli altri aumenta l'autostima e la fiducia in se stessi: si immagazzinano più informazioni, si eseguono meglio le istruzioni ed anche si ha maggior controllo su quelle date.

Meno errori vuol dire impiegare il tempo al meglio in un clima di fiducia e di rispetto.

Saper ascoltare se stessi, inoltre, metterà al riparo da scelte di cui ci si potrebbe pentire e aiuterà a soddisfare i bisogni ben individuati.

Gli obiettivi raggiungibili ascoltando a livello attivo empatico potrebbero consistere, quindi, in un arricchimento personale, in un sostegno al nostro interlocutore perché trovi da solo le risposte ai suoi problemi o entrambi contemporaneamente; in tutti i casi: conviene aspettare il proprio turno ascoltando e poi parlare.

Le nostre abitudini di ascolto in qualche modo sono state influenzate dai modelli appresi da bambini e da come si è sviluppata la nostra integrazione nelle prime occasioni di socializzazione.

L'ascolto attivo, attraverso i quattro momenti dell'ascolto passivo, dei messaggi di accoglienza, degli inviti calorosi e dell'ascolto attivo, viene utilizzato come mezzo per dare la possibilità all'interlocutore di esprimersi senza incomprensioni, di accettare i propri problemi e di lasciare a lui la gestione di essi.

Nell'ascolto è necessario un feedback (=informazione di ritorno) positivo, tenendo presente che il processo di comunicazione è una funzione ricorsiva, in cui la risposta influenza la successiva emissione a tal punto che individuare emittente e ricevente diventa impossibile.

La gravida si apre naturalmente all'ascolto attivo del suo bambino anche grazie al cocktail ormonale che ne favorisce il processo di interiorizzazione. Purtroppo però l'impostazione della relazione madre-bambino è lasciata all'improvvisazione della madre ed è carente dell'offerta di qualsiasi strumento che ne aiuti la nascita e lo sviluppo. Studi hanno dimostrato che la qualità della relazione e un buon lavoro sulla separazione possono grandemente influenzare il buon

andamento del travaglio e del parto. La comunicazione col bimbo prenatale è innanzitutto rispetto dei tempi e delle modalità di risposta di una personalità in formazione. "Il silenzio, l'atteggiamento interiore e l'ascolto sono indispensabili condizioni preliminari per qualsiasi tipo di vera comunicazione interpersonale".

Con il bambino in utero è, come per tutti, importantissimo l'atteggiamento interiore nei suoi confronti.

Il bambino va accolto ed ascoltato dandogli tutta la nostra attenzione e stando in silenzio, creando uno spazio vuoto ed accogliente in cui si possa esprimere.

Bisognerà che il piccolo si senta accettato, senza riserve, 'così com'è'; sarà necessario chiedere il permesso ('Ti va?') prima di entrare in relazione con lui e attendere che questo permesso ci venga accordato ('uno spazio silenzioso, accogliente in cui egli ci ascolta'). Il primo cibo del bimbo è l'amore, un bimbo si sente amato quando è accettato, si sente accettato quando è compreso, si sente compreso quando è adeguatamente ascoltato e si sente ascoltato quando i genitori (la madre in primis) gli dimostrano (feed-back) di sentire ciò che lui sente e provvedono a lui con conseguente coerenza (secondo feed-back).

Thomas Gordon dice 'una persona non potrà mai essere sicura di essere accettata dagli altri finché l'accettazione non gli verrà dimostrata in modo attivo'. Nella madre a cui è stata insegnata la pratica dell'ascolto attivo si avvia un processo di questo tipo: essa si pone in un atteggiamento di silenzio mentale in cui si sintonizza sulla sfera emozionale del figlio e ne percepisce lo stato d'animo, cioè comincia a sentire ciò che lui sente. Ogni volta che una madre riuscirà a trovare una soluzione al disagio del proprio bambino prenatale, quest'ultimo sentirà di essere stato ascoltato nelle sue emozioni e quindi di essere stato compreso ed amato.

Relazionare con il bimbo prenatale

La prima comunicazione. Mamma e bambino pre-embrione

Nella specie umana l'incontro tra i gameti è raro, perché nella donna l'ovulazione non è in diretta relazione con la ricettività sessuale, per cui quando l'incontro tra i gameti – le cellule germinali – avviene è un Evento Mondiale, così importante che la Natura attiva un'enorme organizzazione per realizzarlo, anche in presenza di una possibilità remota. La possibilità è remota perché la fecondazione è "una sequenza complessa di eventi molecolari coordinati, che inizia al momento del contatto ovocita-spermatozoo e termina, dopo circa 24 ore, con il mescolamento dei cromosomi materni e paterni e la formazione dello zigote uguale l'embrione unicellulare" (Acosta, 1994). Un evento così complesso va dunque preparato e la preparazione coinvolge ambedue le cellule germinali, sia l'ovocita che lo spermatozoo.

Consideriamo ciò che avviene nella donna.

L'ovocita si prepara all'incontro già prima dell'ovulazione. Si prepara con il processo di meiosi e con la sintesi di molecole di mRNA (RNA messaggero), cosiddette di 'lunga vita'. La meiosi è la formazione del numero esatto di cromosomi, ideale per un eventuale incontro fecondante, e quindi l'ovocita, prima ancora di essere espulso dall'ovaio, prepara le condizioni ideali perché un eventuale incontro sia 'fruttuoso'. Contemporaneamente vengono sintetizzate nell'ovocita

molecole di mRNA (l'ambasciatore che porta nel citoplasma della cellula le istruzioni dettate dal DNA del nucleo, perché la cellula possa sintetizzare proteine, fondamentali perché permettono la comunicazione cellula-cellula, cellula-molecola, ecc). Ancora prima dell'ovulazione la madre (DNA del nucleo della mamma) fornisce al citoplasma (che resterà in 'eredità' all'embrione) le informazioni perché il neoconcepito possa avviare una prima sintesi proteica, ancorché di stampo materno, prima ancora di aver strutturato il proprio DNA (zigote) e quindi il suo proprio mRNA e le sue proprie proteine.

In fase post ovulatoria l'ovocita si prepara all'incontro con la "chemiotassi": l'uovo esce dall'ovaio circondato da una nuvola di messaggi chimici che hanno il compito di orientare lo spermatozoo verso di se come se l'ovocita facesse sfoggio di tutto il suo sex appeal per attrarlo e farsi conquistare .

Curiosità:

I profumi origine della vita

Arriva dai ricercatori della Shering la notizia che a guidare gli spermatozoi nella fecondazione dell'ovulo femminile potrebbe essere un profumo. Un'ipotesi attualmente allo studio nei laboratori dell'azienda farmaceutica tedesca e che, in futuro, potrebbe consentire agli scienziati di mettere a punto un sistema di controllo della fertilità di coppia.

La teoria nasce dagli studi effettuati da Richard Axel e Linda Buck, proprio quest'anno insigniti del premio Nobel per la Medicina, per aver descritto i geni che controllano i recettori dell'olfatto e spiegato i meccanismi attraverso i quali vengono percepiti gli odori. Gunter Stock, responsabile dell'Area Ricerca della Schering, ha voluto subito precisare che: "La ricerca e' ancora agli inizi, ma ci stiamo lavorando - ed aggiunge - abbiamo scoperto che i recettori sono gli stessi, nel naso e nello sperma. Ed e' un insieme di odori che attira lo spermatozoo verso l'ovocita e che rende poi possibile la fecondazione". Grazie a questa scoperta sarebbe quindi possibile sperimentare un sistema di controllo della fertilità, capace di inibire i recettori degli odori sulle membrane degli spermatozoi, in modo da fermarne la corsa verso l'ovaio. Sempre Stock spiega poi alcune caratteristiche della scoperta, come la presenza nel testicolo di circa 50 recettori olfattivi, uno dei quali presente nelle membrane delle cellule dello sperma umano e denominato "recettore odorizzante hOR17-4". Dopo vari test, si e' dimostrato che questo recettore si attiva col profumo di mugugno, che dovrebbe essere presente quindi nelle sostanze di richiamo (i profumi) che l'ovulo femminile rilascia per guidare lo sperma verso di se. Un processo scientifico e allo stesso tempo romantico come il profumo, quello di essenze ed aromi che sin dalla comparsa dell'uomo hanno guidato ed accarezzato i sensi. Ma la poesia non basta a spiegare uno dei processi che regolano la riproduzione della vita del genere umano, come spiega Stock: "Sappiamo che ci sono almeno 50 recettori olfattivi nello sperma, ma noi ne conosciamo solo uno [...] e i ricercatori stanno provando centinaia di composti profumati per trovare i leganti giusti". Sembra ancora lontano quindi il giorno in cui potremmo dire di conoscere i fenomeni che regolano la procreazione, ma se un domani le ricerche sul sistema dei profumi-guida arriveranno ad una soluzione, allora l'obiettivo non sarebbe solo la contraccezione, ma anche l'aumento della fertilità di coppia. E' lo stesso Stock a confermarlo: "Nei casi in cui la sterilità sia dovuta a una patologia precisa e' difficile, ma in quel 20% di casi di sterilità di cui non si conosce la causa, questa potrebbe essere un'opportunità". Forse è solo un'illusione, ma il mistero della vita, passato nella storia del cinema attraverso film ironici come "Senti chi parla", potrebbe realizzarsi nel segno del ben più romantico "Profumo di donna", di Dino Risi, regista e "precursore" della nuova scoperta di Richard Axel e Linda Buck .

Finalmente l'ovocita, circondato dalla sua corona raggiata, è raggiunto dagli spermatozoi che lo spingono e gli imprimono un movimento di rotazione in senso antiorario per cui l'ovocita avanza ruotando nella tuba, simile a un corpo celeste (vedi riprese di Nielson). Lo spermatozoo-principe riesce ora a penetrare la zona pellucida e ad entrare nel citoplasma dell'ovocita, conquistarlo e fecondarlo realizzando il progetto cui l'ovocita si era preparato da prima dell'ovulazione e, poiché i gameti femminili sono presenti nell'ovaio fin dalla nascita, realizzando quello che aveva "atteso da tutta la vita".

Ricordiamo inoltre che mRNA materno non può essere usato se non è attivato da un fattore, portato dallo spermatozoo, che si chiama fattore attivante paterno .

Inizia così, a livelli profondi, l'accoglienza e l'accettazione del bambino, iniziano il dialogo, la relazione, si pongono le basi dell'attaccamento e prendono il via quei processi di trasformazione e maturazione che aiuteranno la coppia ad entrare psicologicamente ed emozionalmente nel loro ruolo genitoriale.

Già dopo un giorno dalla fecondazione **il dialogo tra la madre segreta (psicobiologica) e il figlio diventa diretto**. Il bambino pre-embrione invia numerosi segnali endocrini alla sua mamma per avvisarla della sua presenza: "mamma sono qui, aiutami!".

Già dopo un giorno dalla fecondazione l'ovaio della madre, in risposta, produce l'EPF (Early Pregnancy Factor), che ha proprietà immunosoppressive. Ma non solo questo, l'EPF è anche associato alla crescita e alla proliferazione cellulare, quindi la madre già mette a punto alcune condizioni favorevoli per aiutare il suo bambino a crescere.

Il bambino contribuisce al lavoro della sua mamma: anche lui vuole vivere e crescere! Quindi produce il PAF (Platelets Activating Factor) che favorisce ulteriormente la produzione dell'EPF materno che lo protegge e lo aiuta a diventare grande.

Non è tutto: il piccolino sa quello che vuole! E la madre psicobiologica lo aiuta a realizzare i suoi desideri. Il bimbo pre-embrione, già tre giorni dopo la fecondazione, è in grado di produrre HCG (gonadotropina corionica) che stimola le ovaie materne a produrre maggiori quantità di progesterone ed estrogeni. Il bambino vuole una culla comoda e confortevole, manda il messaggio alla sua mamma e lei, la madre segreta e amorevole, risponde facendo in modo che la madre reale diventi sicura e soffice come lui la vuole. Il progesterone limita la contrattilità uterina e gli estrogeni fanno diventare la mamma elastica, comoda.

Contemporaneamente la mamma psicobiologica induce quella reale a ricoprire gli anticorpi del bambino con i suoi propri anticorpi, in modo che il sistema immunitario non reagisca contro la piccola vita. Questo momento rappresenta **la prima vera accoglienza e il primo vero accudimento** della mamma al suo bambino. Il piccino percorre tutta la tuba per raggiungere l'utero e annidarvisi. Quando giunge in quello che sarà per nove mesi il suo ambiente di vita il bimbo-blastocisti ha esaurito le sue energie. Deve riuscire a radicarsi nell'endometrio altrimenti morirà; la madre psicobiologica ha fatto in modo che l'endometrio si fosse vascolarizzato ed ammorbidito, sono stati creati accorgimenti affinché il piccolino non si stacchi, così la piccola morula si annida tra i veli dell'utero materno, la sua prima culla. Questo momento rappresenta **il consenso formale e amorevole della mamma all'esistenza del figlio, ma anche l'offerta di se**.

La madre non solo gli offre il suo corpo culla ma gli prepara immediatamente cibo buono, nutriente e adatto a ridargli energia: grazie all'aumento di cortisolo, più evidente dopo la 12ª settimana di gestazione, aumenta infatti anche la glicemia, quindi aumentano gli zuccheri.

La madre segreta ha dato al bimbo accoglienza, cibo, accudimenti e amore.

Il piccolo ha bisogno di accudimenti e di entrare in contatto profondo con la sua mamma e la madre profonda risponde a quest'esigenza producendo progesterone; l'aumento di quest'ormone induce a rallentare i ritmi delle attività quotidiane e a cercare spazi di silenzio e di interiorizzazione. Può essere così facilitato il processo di introversione che porterà la madre reale a calarsi sempre più profondamente in se stessa per entrare in contatto con il suo bambino. Inoltre in previsione del bisogno del bimbo di maggior nutrimento e di un ambiente favorevole il progesterone, rallentando la muscolatura intestinale, induce ad un miglior assorbimento delle sostanze nutritive e, nello stesso tempo, agisce sul centro nervoso del respiro (20% in più di ossigeno); ancora favorisce lo sviluppo della ghiandola mammaria. Inoltre sin dalla 4ª - 5ª settimana di gestazione aumenta il livello di prolattina, un ormone che induce un comportamento materno e quindi rafforza il lavoro dell'ossitocina (ormone dell'amore) .

Questo non è che l'inizio dell'intenso dialogo (ormonale e psicologico) che avviene tra la mamma e la sua creatura e che fa in modo che questa, da subito, si senta amata e accudita, in altre parole che si senta "a casa".

Relazionare con il bimbo prenatale

I tre livelli inconsci in cui si attua il legame mamma-bambino

Si distinguono 3 livelli inconsci di comunicazione:

- Mentale
- Emozionale
- Esistenziale

La comunicazione mentale avviene attraverso i pensieri, l'eccesso in un senso o nell'altro causa stress al bambino, quindi in gravidanza è bene curare i propri pensieri, crearsi degli interessi positivi, dedicarsi del tempo (fare una passeggiata, leggere un libro, un buon film), fare insomma attenzione a non avere troppi brutti pensieri.

La comunicazione emozionale avviene tra madre e bambino per via ormonale ed energetica. In una situazione di stress o rabbia aumenta la produzione di adrenalina mentre una situazione di gioia o tranquillità induce la produzione di endorfine e catecolamine, questi cambiamenti sono avvertiti dal feto.

La comunicazione esistenziale è la capacità della madre di dare delle risposte giuste ai bisogni del bambini, una mamma che comprende, che sente e capisce ciò di cui il bambino ha bisogno è una mamma che ha una comunicazione empatica con il proprio figlio, una mamma che si prende del tempo per se stessa nel silenzio, o con una musica dolce, oppure anche muovendo il suo corpo, in questi spazi può entrare ancora più in contatto con il suo se, e quindi impara ad ascoltarsi imparando di conseguenza anche ad ascoltare il suo bambino.

E' necessario che la madre si trovi in uno stato di calma recettiva per accogliere le sensazioni e le emozioni "grezze" del bambino, in particolare quelle tra esse più intense e disturbanti, al fine di facilitarne la trasformazione in qualche cosa di sopportabile ed adatto alla formazione di pensieri.

Bion (1962) chiama "rêverie" materna il processo attraverso cui nella mente della madre viene dato un significato all'esperienza del bambino, rendendo di conseguenza possibile per questi l'inizio dello sviluppo della capacità riflessiva sugli stati mentali.

Winnicott (1960) aveva descritto la presenza nella madre di uno stato mentale di sollecitudine per il lattante, denominato "holding", che per molti aspetti è vicino alla descrizione di Bion della rêverie.

Mamma e papà

Le cause, le funzioni e gli obiettivi del processo fisiologico denominato "regressione infantile in gravidanza"

La regressione infantile della gravida è essenzialmente promossa dall'alterarsi di alcuni ormoni: progesterone, estrogeni e endorfine.

Progesterone: è un ormone a struttura steroidea, il principale tra quelli definiti progestinici. È sintetizzato dall'ovaio e dal surrene. Nella donna viene secreto in quantità modesta dell'ovaio nella prima metà del ciclo mestruale; dopo l'ovulazione, durante la seconda fase del ciclo, detta appunto luteinica o progestinica, il corpo luteo ne produce quantità elevate. In quel momento il progesterone esercita la sua fondamentale funzione permettendo la creazione delle condizioni adatte alla fecondazione dell'uovo e al suo annidamento nella mucosa uterina (endometrio), eventi che costituiscono l'inizio della gravidanza. Questo ormone esplica anche altre funzioni quali la modificazione di struttura e di attività funzionale delle tube e della mammella.

Durante la gravidanza il progesterone è prodotto in grande quantità dalla placenta. Promuove un processo di introversione nella gravida, ne rallenta i ritmi della vita quotidiana, inibisce la contrattilità uterina (la madre protegge la vita del suo bimbo e la sua crescita in utero), rallenta i movimenti della muscolatura intestinale (migliore assorbimento delle sostanze nutritive) favorisce lo sviluppo della ghiandola mammaria (come accennato poco prima, la madre prepara cibo futuro), agisce sul centro nervoso del respiro aumentando il livello di Ossigeno del 20% (ambiente favorevole alla crescita del bimbo).

Estrogeni: sono i composti steroidei produttori l'estro, gli ormoni sessuali femminili. Vengono prodotti nell'ovaio, nella corteccia surrenalica, nei testicoli, nell'unità feto-placentare. Sono responsabili dello sviluppo dei caratteri sessuali secondari e producono un ambiente favorevole alla fecondazione, all'impianto e alla nutrizione dell'embrione.

Con l'aumento degli estrogeni aumenta il trofismo dei tessuti, il volume plasmatico, la gittata cardiaca e l'attività delle ghiandole endocrine.

Gli estrogeni promuovono l'aumento:

- Dei liquidi nei tessuti, nel collo uterino, nella vagina, negli organi genitali
- Delle riserve (proteine e zuccheri)

Promuovono lo sviluppo delle mammelle e ammorbidiscono il corpo della madre in sinergia con la relaxina (principio idrosolubile simil-proteico prodotto dal corpo luteo durante la gravidanza) le cartilagini e le articolazioni.

Promuovono assieme alle endorfine l'apertura della madre verso la sua sfera emozionale; la donna entra in un processo di espansione che si esprime: nel suo corpo, nel suo universo psicologico, nella sua sfera emotiva e la rende adatta al contenimento e all'accudimento ma anche simile al suo bambino.

La madre comincia a "sentire il suo bambino" e a comunicare consapevolmente con lui.

Endorfine: sono un gruppo di composti endogeni di natura polipeptidica presenti nel SNC, capaci di legarsi ai recettori degli oppiati in varie regioni cerebrali innalzando in tal modo la soglia del dolore, ve ne sono di vari tipi.

Promuovono:

- I processi emozionali (la madre si sintonizza sulle emozioni del bambino),
- Protezione della madre e del bambino dal dolore del travaglio e dal trauma del parto
- L'attaccamento alla nascita

Questo cocktail ormonale conduce la mamma nel suo intimo (Stato dell'Io Bambino) e questo le è d'aiuto per avvicinarsi al mondo del suo bimbo, un mondo fatto di emozioni e di capacità di ascolto. Entrare in se stessa significa anche venire in contatto con la parte di se profonda che deve imparare a coniugare le aspettative del suo bimbo sognato con la creatura reale che cresce in lei e che deve essere accettata in quanto tale.

Nonostante la donna continui ad assolvere i compiti abituali manca in lei una certa

partecipazione intima per ciò che fa, in un certo senso le sue energie psichiche vengono ritirate dal mondo esterno in favore della salvaguardia di ciò che avviene dentro di se.

Mamma e papà

Ruolo del padre

L'accoglienza del bimbo alla vita è essenzialmente un 'pas à deux' tra il bimbo e la sua mamma in cui i cocktails ormonali sono tali da far scattare l'amore a prima vista. La presenza di un padre forte ed accudente aiuta la madre a dedicarsi alla sua creatura senza il timore che il suo compagno si allontani, la richiesta è quindi di un uomo maturo che giochi il suo ruolo di padre avendo risolto in precedenza le dinamiche che lo rendono schiavo di un ruolo 'marito-bambino' che non facilita la coppia e quindi la triade.

Il bimbo che ha avuto modo di conoscere il suo papà durante la gravidanza, che ha ben relazionato con lui, sarà un bimbo che lo riconoscerà a prima vista e che si metterà in risonanza con lui. Il papà è colui che 'conduce fuori', che porta il figlio verso il mondo esterno, va da se che il suo ruolo formativo e educativo sia di fondamentale importanza.

Mamma e papà

Quali differenze coglie il feto tra la voce della madre e quella del padre

La voce materna si colloca a metà tra i suoni interni e quelli esterni, dato che viene percepita sia come suono esogeno che endogeno, attraverso la trasmissione ossea e gli organi interni. La voce materna giunge al feto più deformata rispetto alle altre voci, in quanto scompaiono le componenti armoniche più acute.

Il feto non riconosce le singole parole, ma percepisce i tratti prosodici, rappresentati da altezza, intensità, timbro, durata dei suoni emessi. Sono questi, infatti, i fattori che danno significato ad una frase parlata. In pratica quando si parla il veicolo di trasmissione del significato è dato dalla musica del linguaggio, per cui il feto anche se non discrimina le parole, ne può percepire il suo significato più profondo. Attraverso la voce si può stabilire una comunicazione tra madre e feto. Per questo si consiglia alla madre e anche al padre di parlare e di cantare rivolgendosi al nascituro.

A. Tomatis sottolinea l'importanza della voce materna come veicolo dei sentimenti della madre. Il feto, infatti, percepisce più facilmente la voce materna, più acuta, rispetto alle altre, dato che nell'organo di Corti si sviluppano prima le cellule ciliate responsabili della percezione delle

frequenze più acute. Si instaura così fin dai primi mesi, un dialogo indispensabile come lo sono le sostanze nutritive.

I nati prematuri, che di solito soffrono per il distacco dalla madre, presentano segni di una crescita migliore utilizzando il cosiddetto cordone ombelicale sonoro. Questo è costituito da una musicassetta contenente la registrazione della voce della madre, del padre e di musica dolce, che la madre aveva ascoltato spesso e con piacere durante la gravidanza. Facendo sentire tale musicassetta, i nati prematuri rispondono abbozzando sorrisi, distendendo gli arti e addormentandosi più tranquillamente, inoltre si sviluppano meglio e, se malati, guariscono più rapidamente. I prematuri, invece, che non usufruiscono di cassette simili, di solito assumono come suono rassicurante il rumore dell'incubatrice, e a casa, spesso strillano finché non si procura loro la registrazione dei suoni sentiti in ospedale.

De Casper ha realizzato un'esperienza fondamentale per la comprensione dell'apprendimento proponendo ad un gruppo di neonati di scegliere tra due sonorità possibili grazie al ritmo della loro suzione non nutritiva. Dimostra che viene accordata la preferenza alla voce piuttosto che al silenzio, alla voce maschile piuttosto che a quella femminile, alla voce materna piuttosto che a quella di un'altra donna, alla voce del padre piuttosto che a quella di un altro uomo. Ma tra la voce della madre registrata in utero e la stessa voce non filtrata i bambini non operano una scelta precisa: l'una o l'altra sono equivalenti. Il neonato sa dunque distinguere aspetti timbrici, intonativi e prosodici essenziali della voce materna al di là del fatto che questa si presenti veicolata dal liquido amniotico o dal mezzo aereo.

Mamma e papà

Atteggiamento dei futuri genitori

“Il figlio desiderato nasce da un pensiero che echeggia nell'universo”. Ci sono in ogni donna ambivalenze profonde e segrete nei confronti della maternità, spesso hanno origini lontane e si ricollegano alla figura di nostra madre o ad episodi della nostra infanzia o della nostra vita intrauterina. Il dott. Gino Soldera riferisce che la presenza di sofferenze psichiche più o meno coscienti rende spesso impossibile il concepimento; egli sostiene che il momento più opportuno per il concepimento è quello in cui il desiderio cosciente e il desiderio inconscio della gravidanza coincidono. “Il concepimento è... una realtà globale che coinvolge la persona e la coppia nella sua globalità”. Accade inoltre che desiderare un bimbo con troppa intensità possa causare uno stress psicologico tale da impedire la fecondazione, in questo caso probabilmente la forza delle immagini mentali distruttive collegate ad un'emozione negativa è responsabile del mancato concepimento.

In altre parole, l'immagine mentale negativa dell'insuccesso, accompagnata dall'emozione della paura risulta essere più forte di quella positiva legata al desiderio di procreare. È importante quindi trattenere in noi immagini mentali positive. La coppia deve desiderare il figlio dal profondo del cuore facendo attenzione anche alle motivazioni; il desiderio però non deve diventare uno spasmo angoscioso; è necessario riflettere ed analizzare le proprie motivazioni profonde. Per concepire è importante vivere bene il proprio corpo, la sessualità e la vita.

Verny e Weintraub sottolineano l'importanza di fare ordine in se stessi e posticipare la riproduzione fino a quando non ci sia maggiore chiarezza nei nostri intendimenti. Avere un bambino assicura la continuità della generazione, soddisfa il desiderio di identificarsi come genitori di qualcuno; per la maggior parte delle persone è un atto di fede, rappresenta la fede

per un domani migliore. Ma, al meno che non ci impegniamo a migliorare la nostra comprensione e il nostro atteggiamento quella fede non sarà recuperata perché passeremo ai nostri figli l'educazione sbagliata che potremo aver ricevuto.

Mamma e papà

Come si modifica la produzione ormonale del padre durante la gestazione, come influisce tale variazione sul suo psicologico, nella relazione di coppia e nel suo diventare padre?

Nel padre in attesa si risveglia una componente energetica creativa, contenitiva e protettiva; suo compito è divenire un secondo utero, abbracciare madre e piccolo. Si avvia un processo di "maternalizzazione" che esalta le sue componenti femminili legate all'affettività, alla sensibilità, all'intuizione, alla capacità di entrare in contatto empatico con la compagna e con il figlio.

L'ossitocina aumenta e il testosterone diminuisce, rendendo il futuro padre più sensibile, più amarevole, lo ammorbidisce e genera paure interiori. L'uomo può aver paura di essere diventato debole, piange più facilmente. Questa modificazione ha un impatto anche sulla sfera sessuale riducendo la libido.

Aumenta la prolattina che induce istinti di nidificazione, comportamenti materni legati all'accudimento. L'uomo sente meno la libido e si concentra maggiormente sull'affettività nella coppia (proprio ciò di cui ha bisogno la sua compagna). L'estradiolo aumenta provocando una forma di regressione intrauterina ricreando lo stesso clima ormonale che ha vissuto nel grembo materno e favorendo la sua comunicazione col bimbo prenatale.

Un cocktail ormonale che fa sì, in pratica, che quest'uomo diventi padre conducendolo alla creazione del nido e alla protezione della sua discendenza; mettendolo in condizione di utilizzare veramente l'ascolto attivo del proprio bambino proprio perché si sono create in lui condizioni molto vicine alla sua stessa vita prenatale.

Dolci momenti

La cicogna tra fantasia e realtà

Chissà quanti di noi hanno vissuto i primi anni di vita credendo che i bambini nascano portati dalla cicogna. Nella regione dell'Italia dove sono cresciuto ed in quegli anni, mi riferisco all'epoca della mia infanzia, pur essendo questa spiegazione universalmente utilizzata, nessuno vide mai una cicogna dal vivo: nemmeno interrogando i miei nonni ho potuto risalire alla fonte di questa metafora

Lo stesso dicasi per le innumerevoli persone, anche di altre nazioni, che danno questa prima spiegazione ai loro figli: sono proporzionalmente pochi coloro che abbiano effettivamente visto dal vivo una cicogna sul tetto di una casa; eppure questa metafora ha avuto uno straordinario numero di proseliti e ci sarebbe da chiedersi il perché. Proviamo ad elaborarne assieme alcuni aspetti.

Innanzitutto la leggenda della cicogna ci viene da lontano, da un periodo in cui l'uomo conduceva una vita più semplice, a contatto con la natura e poteva concedersi anche il lusso di trovare delle spiegazioni un po' poetiche a degli eventi naturali come la nascita.

La cicogna, in un tale contesto, era uno di quegli animali non domestici e nemmeno addomesticabili, che sceglieva in tutta libertà di vivere a contatto con l'uomo. Doveva quindi rappresentare per quell'epoca un collegamento, anche un po' magico se vogliamo, con un regno animale non asservibile dall'uomo.

Si avvicinava all'uomo per sua scelta, metteva in contatto la propria abitazione-nido con quella dell'uomo, ma con un orientamento opposto. Il nido, infatti, non veniva costruito sotto le grondaie, come per esempio quello delle rondini, ma proprio sopra il tetto. Contrariamente alla casa dell'uomo la cui sua copertura, essendo dedicata a proteggerlo dalle precipitazioni dal cielo, era rivolta verso la terra, il nido della cicogna, aveva la funzione di proteggerla dalla terra ed era quindi rivolto verso l'alto. Se stilizzassimo entrambe le dimore come due coppe, le vedremmo contrapposte e in contatto mediante il fondo. L'entrata di quella dell'uomo sarebbe dalla parte della terra, mentre quella della cicogna dalla parte del cielo. Quasi come se il reciproco contatto tra l'uomo e l'animale avesse una sua speciale complementarità, non solo come rapporto tra domestico e non addomesticabile, ma anche tra ingressi orientati rispettivamente verso la terra o verso il cielo.

La percezione antropomorfa della natura

Se dovessimo immedesimarci in quel tessuto umano, che fino a non molto tempo fa ha continuato a dare vita a tante favole, che ancora oggi avvincono giovani e meno giovani, vedremmo attorno a noi una natura alla quale attribuiremmo delle qualità che attengono, non solo alla vita in generale, ma sono anche tipiche dell'essere umano. Potremmo attribuire ad un albero dei sentimenti, ad un animale la capacità di parlare, ad un fenomeno naturale la risposta ad un'azione umana.

Di pari passo, grazie a queste attribuzioni di prerogative umane, l'uomo alimenterebbe in sé la percezione di essere in uno stato di comunicazione e di risonanza con tutto il creato. Sviluppando ulteriormente questo concetto, potrebbe sentire che ciò che al suo esterno chiama terra e cielo ha una qualche corrispondenza coi propri fondamentali elementi costitutivi: corpo e mente.

Il suo corpo fisico, e ciò che con esso manualmente può costruire, misurare, pesare, stabilizzare, ha una stretta connessione con l'elemento terra-pianeta e la vita su di esso condotta.

La sua mente, i suoi pensieri e, soprattutto, i suoi sentimenti, così lontani dal poter essere misurati, pesati, stabilizzati, sono invece connessi con l'elemento aria-cielo e la vita che abita questo secondo regno.

Non a caso evidenziamo questa sorta di polarità tra terra e cielo anche con delle espressioni del tipo: "Mi sento a terra" contrapposto, per esempio, a "Mi sento al settimo cielo".

Da queste espressioni che si usano per descrivere dei momenti di vita ci si spinge a definire anche caratterialmente alcune persone delle quali si dice che sono "Terra terra", mentre di altre si dice che hanno "Doti elevate".

Le doti della cicogna

La cicogna potrebbe essere, quindi, quell'animale che, oltre ad essere dotato della corporatura capace di garantire il trasporto di un neonato, ha almeno altre due doti essenziali:

- la conoscenza del regno dei cieli connessa ad un elevato senso d'orientamento;
- la capacità di andare a cogliere un bambino, in mezzo a miliardi che si preparano a venire al mondo, sulla base del distillato delle emozioni e dei sentimenti dei futuri genitori.

Non bisogna scordare, inoltre, che la cicogna la si vedeva dormire appoggiata ad un'unica zampa. Quasi come se si tenesse pronta, in qualsiasi momento, a compiere la propria sacra missione.

Un analogo simbolismo è riscontrabile anche in certe immagini di divinità orientali, soprattutto femminili come l'indotibetana Tara, che sono raffigurate sedute con una gamba incrociata e l'altra no; ciò sta a simboleggiare il loro tenersi pronte ad andare in soccorso del devoto che ne invoca l'aiuto.

Quindi la cicogna, fin dall'inizio delle sue attribuzioni, era considerata capace di ascoltare i sentimenti umani, in particolare quelli che sono legati al desiderio di avere dei bambini. Perché?

Il nido sul comignolo

Per rispondere al perché la cicogna sia in grado di capire quando sia giunto il momento di spiccare il sacro volo per andare a prendere il bambino che l'attende, bisogna prima fare qualche considerazione riguardo all'area del tetto sulla quale essa costruisce il proprio nido: cioè in cima al comignolo.

Il comignolo è quel punto materiale della casa che, dall'alto, dà accesso al suo interno. Attraverso il suo condotto, idealmente, la cicogna può ascoltare l'intimità che il nucleo familiare condivide attorno al fuoco.

Va tenuto presente che, all'epoca in cui sono nate le storie sulla cicogna, l'uomo si raccoglieva attorno al fuoco del camino con la propria famiglia, in tal modo sopperendo all'allora assenza di illuminazione elettrica e degli attuali impianti di riscaldamento. A quel tempo il fuoco del camino forniva calore ed illuminazione. La famiglia vi si raccoglieva attorno, a volte sicuramente invitando anche gli amici, per condividere ristoro, racconti, pensieri, emozioni ed aspirazioni.

Per molte coppie di allora, l'appuntamento del focolare al termine di giornate di duro lavoro, costituiva sicuramente il momento nel quale potevano scambiarsi il meglio di loro stessi.

Per coloro che avevano una cicogna sul tetto, doveva essere facile percepire che anche per quest'animale speciale il nido avesse lo stesso richiamo che per l'uomo aveva il focolare. In basso la famiglia umana raccolta attorno al fuoco, in alto la famiglia delle cicogne beneficiava del tepore ovattato del camino: due famiglie in risonanza tra loro, collegate da un canale simbolico per mezzo del quale condividere anche i reciproci aneliti di una genitorialità compiuta e felice.

Se ora volessimo "antropomorfizzare" anche la casa dell'uomo associando ad essa le immagini della cicogna e della nascita dei bambini, potremmo intravedere nel camino e nel comignolo una sorta di canale virtuale del parto.

Un canale che dal basso l'uomo non può attraversare col proprio corpo, il fuoco a baluardo lo impedirebbe e, parimenti, la gravità gli negherebbe l'ascesa. Si tratta bensì di un canale fatto per raccogliere i pensieri più elevanti dell'uomo e della propria compagna, quelli destinati a salire più in alto nei cieli metaforici. Se in tali pensieri è presente, anche inconsciamente, il desiderio di un figlio, al loro passaggio troveranno l'intercessione della cicogna pronta a spiccare il suo sacro volo. A missione compiuta, essa farà scendere verso terra il figlio desiderato. Simbolicamente il passaggio avverrà dal camino come collegamento tra la casa dei futuri genitori ed il cielo. Poi le aspirazioni ed i sentimenti iniziali prenderanno forma nel grembo della madre.

Tra le creature tramandateci dall'immaginario popolare, quelle che di notte, dall'alto e attraverso il camino, portano doni ai bambini: ci sono quelle arcinote di Babbo Natale e della Befana. Con esse si perpetua l'elemento "dono" riferito ai bambini. Così come è stato vissuto un dono il loro arrivo, periodicamente i genitori fanno doni ai loro piccoli come espressione del loro amore. Per dare una connotazione che elevi il loro gesto, guarda caso, viene ancora utilizzato il focolare come porta verso il cielo.

Quale atteggiamento susciterebbe oggi la cicogna?

Se ci potessimo integrare negli stessi vissuti umani delle generazioni che ci hanno preceduto, e che percepirono l'intera portata del simbolismo evocato dalla pacifica cicogna, dando così origine alla sua leggenda, quale atteggiamento si produrrebbe in noi se avessimo una cicogna sul tetto di casa nostra? Oltre a percepirne l'immenso privilegio, perché è l'animale non addomesticato che sceglie l'uomo e non viceversa, quale influenza eserciterebbe la sua presenza sulla nostra vita familiare? Con quale elaborazione interiore ci prepareremmo all'arrivo di un figlio? Di fronte ad un tale dono, o per attirarlo a noi, quali sentimenti sceglieremmo di offrire?

Edi Migliorini

Prenatal Tutor

Membro del consiglio direttivo ANEP Italia

Dolci momenti

Facciamoci le coccole

Quando il bimbo nasce è relativamente semplice prenderlo in braccio, coccolarlo, baciarlo, cantargli la ninna nanna, usare nomini e paroline.

Mentre è nel pancione però, spesso, relazionare con lui crea imbarazzo, soprattutto il babbo sente di vivere questo rapporto un po' ai confini. L'emozione viene spesso confinata ai momenti in cui, tramite i moderni mezzi diagnostici (ecografie, rilevatore del battito fetale) i sensi vengono coinvolti.

Con le orecchie si avvertono i battiti, gli occhi vedono il piccolino muoversi nel pancione della mamma...

Terminati questi momenti di incontro predeterminati, la relazione con il nascituro torna a diventare più difficile e comunque è spesso appannaggio materno. È la madre che ha il privilegio di sentire (tattilmente) i movimenti del pupo.

Immaginiamo per qualche istante di essere un piccolo feto.

Un bimbo prenatale che deve sperimentare ancora tantissimo per trovare i mezzi per comunicare e relazionare con il mondo, un cucciolo che ci prova da subito a farsi sentire. Tocca i confini del suo mondo (le pareti dell'utero), porta il dito alla bocca per succhiarlo un po'. Accarezza il cordone ombelicale, lo afferra, lo tira; spinge puntando manine e piedini e si sposta.

Sente la voce della mamma e del babbo. Aspetta. Dorme. Sogna.

- Mammina sono qui, qui dentro di te? Mi senti?

Immaginiamo appunto di avere puntato un piedino contro la soffice parete interna del ventre della mamma e di spingere con tutte le nostre forze per vedere un po' che accade... qualcosa respinge dolcemente il piedino e intanto una voce arriva da dentro e da fuori, una voce calda e

suadente che pronuncia parole che non comprendo ma che so essere belle.
Ritraggo il piedino e penso. Poi riprovo, mi piace quella voce e anche quel contatto. E ancora accade che qualcuno mi tocca e il suono della voce torna a rassicurarmi.
Non è un caso. Posso riprovare. Qualcuno risponde. È la mamma.
La stessa voce che alla sera, quando sento che la posizione è cambiata (la mamma si corica) e sto più comodo, canta la ninna nanna, la mia ninna nanna.
Pian piano mi sento cullare da una mano calda che si appoggia sulla pancia; a volte le mani sono due, c'è anche quella di papà. La mamma la guida dolcemente in questo momento, porta papà dove sente il mio corpo e aspetta, con calma per capire se sto riposando, per non disturbarmi.

Immaginiamo di essere quel bimbo e ricevere ogni giorno queste coccole, queste risposte.

Poi... immaginiamo, ma solo per poco, un grande desolato silenzio...

Dolci momenti

I colori dell'arcobaleno

C'era una volta un pensiero, sulla Luna, un pensiero colorato come un arcobaleno.
Erano le idee di una mamma e di un papà che lo avevano formato.
Aveva suoni, quel pensiero, e risposte a mille domande.
Non aveva ancora un corpo, era una nuvola di energia e di bellezza ma non aveva peso.
Era accarezzato e dipinto, disegnato e ritoccato, evocato, voluto, amato e sognato.
Stava lì, senza fisicità, a pensare che, forse, con un corpo avrebbe potuto fare tante cose che nel suo stato attuale non erano concesse.
E qualcosa successe, e quel pensiero si preparò a diventare anche corpo.
Sapeva di dovere essere due prima di divenire uno e poi di dovere dividersi e ancora dividersi per crescere e sopravvivere... tanta fatica lo aspettava.
Sentiva intorno a sé una grande agitazione, percepiva tumulti di pensieri che galoppavano intorno a lui che lo ridefinivano e lo calcolavano.
Il pensiero colorato di arcobaleno, che là sulla Luna, era circondato solo da cose belle e da dolci parole, stava scendendo giù verso un vortice che un po' lo spaventava.
I colori che lo avevano vestito non erano più così vivi, tutto era diventato più buio.
Doveva diventare unico e reale, acquisire un'identità che ancora non conosceva e che nessuno conosceva. Diventava qualcuno e non qualcosa, perdeva i colori e acquistava un corpo. Che strano... Il diritto di essere gli aveva fatto perdere le sue 1000 forme, quelle che gli avevano regalato le idee di mamma e papà e dei nonni e di quelli che lo avevano pensato e voluto.
Solo una forma gli era concessa, la sua vera forma, quella che dovevano imparare a conoscere anche gli altri.

Così, una volta riconosciuto come unico e vero, avrebbe ripreso tutti i colori dell'arcobaleno.

Dolci momenti

L'Uomo Ragno

E' possibile che il vedere l'Uomo Ragno camminare su una parete a quattro palme ci faccia ritrovare degli automatismi motori di quando eravamo un feto? Oppure che una sensibilità sovrumana, che per il personaggio di Spiderman è detta "senso di ragno", ci richiami un tipo di sensibilità intrauterina? O che un filo di ragnatela diventi filo conduttore per farci rivivere delle esperienze prenatali?

Oggi, alla luce delle mie esperienze, credo proprio di sì.

Pochi personaggi, che la fantasia ha fatto nascere con le vesti di super eroi, hanno un grande impatto emotivo sui bambini e sui ragazzi quanto l'Uomo Ragno. Un impatto simile è possibile solo quando l'eroe protagonista ha delle caratteristiche, qualità e capacità, nelle quali lo spettatore si possa in un qualche modo identificare, rivivendo emozioni profonde alle quali poter dare corpo, espressione e con le quali interagire.

Da tempo ormai gli studi sulla vita prenatale hanno sondato gli aspetti psicologici di questa importante fase della vita di ogni essere umano. Mirabili sono le ricerche condotte dal Dott. Ludwig Janus sulle connessioni tra la pittura e le emozioni della vita prenatale. E' evidente che, se l'inconscio è in grado di dirigere il pennello dell'artista, allo stesso modo può guidare l'ideazione di un personaggio dei fumetti.

Uno dei personaggi più chiari da rileggere dal punto di vista di queste considerazioni è sicuramente quello dell'Uomo Ragno. Quasi tutti i suoi "poteri" hanno, nelle pieghe della nostra memoria più sedimentata, una corrispondenza con una realtà vissuta e sperimentata.

Proviamo a scorrere insieme le sue caratteristiche principali.

La capacità di camminare facilmente sulle pareti sia con i piedi sia con le mani

Quando un bambino, in uno stato di incanto e stupore, vede l'Uomo Ragno muoversi agilmente su qualsiasi tipo di parete utilizzando indifferentemente le quattro palme, "sente" che anche lui è capace, o meglio, è stato capace di fare altrettanto. Quando? Quando era nell'utero di sua madre e gli era molto facile camminare lungo le pareti intrauterine. Oppure, proprio come vede fare all'Uomo Ragno, quando anch'egli sapeva saltare da una parete all'altra.

La capacità di produrre e utilizzare la ragnatela, sia per gli spostamenti, sia in altri modi

Che dire poi della ragnatela, utilizzata dall'Uomo Ragno soprattutto come mezzo per spostarsi più agilmente da una parete all'altra?

In essa un bambino non potrebbe ritrovare le sensazioni che provava quando per lui il cordone ombelicale diventava uno strumento al quale aggrapparsi sentendosi ancora più leggero all'interno dell'utero ed anche come un aiuto per spostarsi o cambiare posizione?

Altri personaggi dei fumetti sono in grado di riattivare questa memoria profonda. Potrei, ad esempio, citare Tarzan che, utilizzando le liane per spostarsi da un albero all'altro, fa maggiormente risaltare l'interpretazione liana-cordone ombelicale e albero-placenta. Tarzan vive in una Madre Foresta che non gli fa mai mancare una liana per ogni suo balzo. Anche Dare Devil è un personaggio dotato di uno strumento di spostamento simile alle liane per muoversi tra i grattacieli.

Il senso di ragno

Trattando questo ulteriore aspetto entriamo in un campo particolarmente affascinante. Per chi non lo sapesse il "senso di ragno" è, per Spiderman, la capacità di avvertire un pericolo, o sentire che si sta avvicinando all'oggetto delle sue ricerche quando ancora la vista, in primis, e gli altri quattro sensi non possono dargli alcuna informazione. E' un po' come una capacità paranormale.

Ma come possiamo mettere tutto ciò in relazione con la nostra vita prenatale? Com'è possibile avere già sperimentato qualcosa di simile?

Gli studi sul prenatale portano, oltre che a ipotizzare, anche a ritenere che le connessioni e interazioni sul piano mentale tra la madre ed il bambino intrauterino, si situino anche a livello di fusione tra intere porzioni d'inconscio dell'una con quelle dell'altro; ossia la madre porge al bambino una propria mappa che lo aiuta a strutturare il suo inconscio, coadiuvandolo nell'elaborazione di emozioni e protopensieri. Quindi il bambino è nella condizione privilegiata di percepire ed elaborare emozioni e pensieri, che non gli giungono unicamente dall'esperienza dei suoi cinque sensi, ma gli arrivano anche da una pre-elaborazione psichica della madre e costruiscono in lui una sensibilità speciale, che potremmo definire paranormale. Quasi come se anch'egli fosse dotato di una sorta di "senso di ragno" che lo pone in grado di percepire l'ambiente circostante, senza gli occhi fisici e, come per l'Uomo Ragno, indifferentemente di fronte a sé o alle proprie spalle.

I due personaggi citati a corollario ci aiutano a rafforzare queste ipotesi. Anche Tarzan è dotato di una facoltà extrasensoriale: possiede la capacità-sensibilità di parlare con gli animali. Dare Devil è addirittura cieco. Tuttavia la perdita della vista quando era ancora ragazzo, per motivi che ora non è il caso di spiegare, si è trasformata in un radar interno che gli fa percepire gli oggetti attorno a lui meglio di quanto potrebbero fare due occhi sani. Anche il bambino prenatale non è in grado di vedere il mondo esterno al pancione con i propri occhi fisici, però è in grado di percepirlo attraverso la madre e le sue emozioni, quasi come lei fosse un radar. Quindi in Dare Devil è intuibile il collegamento tra il suo tipo speciale di cecità e vista prenatale.

Perciò, un ragazzo che in un momento di fantasia incantata vede ed elabora le gesta di questi suoi eroi, che evocano in lui dei ricordi profondi ed inconsci, sente che in un qualche modo tutto ciò egli lo ha già vissuto e facilmente se ne immedesima.

Il costume dell'Uomo Ragno.

Faccio anche una piccola digressione dagli aspetti più interessanti di questo tema. Il costume dell'Uomo Ragno è rosso e blu, con delle venature di nero per richiamare il disegno della ragnatela. Forse ciò non è casuale, visto che sono gli stessi colori generalmente utilizzati per schematizzare la circolazione sanguigna, rosso per le vene e blu per le arterie.

Inoltre il disegno della ragnatela sul costume potrebbe anche evocare il reticolo dei vasi sanguigni. La percezione della circolazione sanguigna è presumibile che sia molto più intensa nell'esperienza di un feto che non in quella di un adulto, dotato, tra l'altro, oltre che di una pelle più spessa, anche di una sensibilità molto più attutita.

Chi ha disegnato e scelto i colori di Spiderman? La mente o l'inconscio del disegnatore?

Il costume calzamaglia e la relazione col sacco amniotico.

Se dovessimo proseguire sull'onda delle considerazioni sopra esposte, il passo successivo potrebbe essere quello di ipotizzare una spiegazione nuova sul fatto che molti super eroi indossino una calzamaglia e, quando questa è indossata, solo allora manifestino i propri super poteri.

E' possibile che un bambino, ogni volta che vede il suo personaggio preferito calarsi nella calzamaglia, che lo rende irriconoscibile alla gente comune, e da quel momento inizia a manifestare i suoi super poteri, rievochi la memoria corporea di quando anche lui, avvolto nel manto del sacco amniotico, irriconoscibile agli occhi della gente comune, era dotato di super poteri simili a quelli dell'Uomo Ragno?

Spesso i super eroi entrano in contatto con dei "colleghi" anch'essi in calzamaglia. E' forse un modo per rievocare e farci rivivere delle fasi della vita prenatale nelle quali alcuni di noi sono stati in contatto con un fratellino o una sorellina che, interagendo con noi nell'utero di nostra madre, erano anch'essi ammantati di una calzamaglia-sacco amniotico?

Le capacità insospettabili del feto-Uomo Ragno

A questo punto prende sempre più corpo una riflessione affascinante e, per certi versi,

sconvolgente.

Sappiamo che l'Uomo Ragno, come molti altri super eroi, ha un'identità sconosciuta. Nessuno sa chi è. Nessuno sa che il suo vero volto è quello di uno studente come tanti, con problemi economici e di relazione, nessuno sa che quello è il volto di un grande eroe. Egli, rifuggendo la gloria, da il meglio di sé una volta calzato il costume, operando e prodigandosi senza sosta per il bene della collettività nella quale vive.

Quest'ultimo aspetto ci pone di fronte a un'ipotesi ed anche a un grande interrogativo. Il feto, che la gente comune considera un essere inerme, incapace di provvedere al proprio sostentamento, esclusivamente in grado di ricevere il nostro amore salvifico senza essere a sua volta capace di relazionarsi a noi, che viviamo senza calzamaglia all'esterno del pancione, se quel feto così incapace fosse invece un grande essere che, ammantato del proprio sacco amniotico, emana egli stesso amore?

Se fosse dotato di capacità relazionali insospettabili, potrebbe rivelarsi un catalizzatore dei moti più elevanti dell'animo umano che poi, per vie misteriose ritorneranno a noi non riconosciuti nella loro provenienza?

Oggi sappiamo che egli, celato nel suo sacco, opera miracoli sulla biochimica della madre, sulla sua produzione ormonale e su un'infinità di altri aspetti anche psichici.

E' possibile che il personaggio dell'Uomo Ragno sia una via, suggeritaci dall'inconscio, per ridare dignità e spessore a delle esperienze realmente vissute e che la scienza non ha ancora trovato tutte le parole adatte per esprimerle.

Personaggi come l'Uomo Ragno sono il linguaggio che il nostro inconscio utilizza per celebrare quelle emozioni provate durante la vita uterina quando, immersi nell'oscurità, noi partecipavamo alla vita dei nostri cari e incanalavamo fontane d'amore verso nostra madre e arcobaleni di luce verso nostro padre.

Ultime considerazioni aggiuntive

Forse quanto detto finora sarà servito a far riflettere qualcuno, oppure, per qualcun altro, sarà stato solo un volo della fantasia.

A volte, ci sono dei bambini che soffrono di gravi handicap a livello della comunicazione, bambini per i quali psicologi e psicoterapeuti non sanno bene cosa fare per dare loro un aiuto concreto. Se però questi bambini manifesteranno una grande passione per personaggi come l'Uomo Ragno, forse, alla luce di quanto detto sopra, ci sarà una possibilità in più per capirli e facilitarli nella comunicazione di ciò che ci vogliono veramente dire.

di Edi Migliorini

Dolci momenti

Quando nasce un bambino è già nata un'emozione

Nel cuore di ciascuno di noi c'è una "voce che sa", una canzone capace di ricordarci ciò che più apprezziamo e desideriamo, qualcosa che sapevamo fin dalla nostra infanzia.

In Africa orientale c'è una tribù che crede che questa canzone esista prima ancora della nascita. In quella tribù, la data di nascita di un bambino non è il giorno in cui viene al mondo e neppure il giorno del suo concepimento, come accade in altre tribù, ma l'attimo in cui nella mente della madre è nato il pensiero di quel bambino.

Conscia della propria intenzione di concepire un figlio con un certo uomo, la madre va nella boscaglia e si siede sotto un grande albero. Rimane seduta e ascolta attentamente fino a quando ode la canzone del bambino che spera di mettere al mondo. Dopo averla udita, torna al villaggio e la insegna a colui che sarà il padre, così potranno cantarla insieme mentre faranno l'amore, invitando il bambino a unirsi a loro.

Dopo il concepimento la donna canta la canzone al bimbo che porta in grembo, poi la insegna alle donne anziane che faranno da levatrici, così che durante il travaglio e nel momento miracoloso della nascita il bambino venga salutato con la sua canzone. Dopo ogni nascita, tutti gli abitanti del villaggio imparano la canzone del nuovo membro della tribù e gliela cantano quando cade o si fa male. La canzone viene cantata anche nei momenti di trionfo, durante i rituali e le iniziazioni. Quando il bambino diventa adulto la canzone entra a fare parte del cerimoniale del suo matrimonio, e alla fine della sua vita i suoi cari si raccolgono intorno a lui e gliela cantano per l'ultima volta.

Visto il rispetto che le viene tributato, anche noi desidereremmo profondamente udire quella canzone perché ci faccia da guida nella vita. Purtroppo, però, siamo stati distratti e trascinati sulla "piazza del mercato". Le nostre esistenze sono complicate, viviamo in un mondo dominato dal materialismo, dall'ambizione, orientato verso ciò che è esteriore, e non sappiamo più ascoltare. E' difficile essere in contatto con il cuore quando si è troppo occupati.

Da: "Il libro del cuore", R. Carlson e B. Shield, Ed. Sperling & Kupfer

E' molto difficile aggiungere qualcosa a questo brano così toccante e coinvolgente che, nella sua elegante semplicità ed armoniosa pienezza, non avrebbe bisogno di alcun commento. Tuttavia sono talmente numerosi gli spunti meravigliosi che offre la lettura di questo brano così incisivo che credo valga la pena dividerne qualcuno.

Parlandone, troveremo delle grandi affinità con ciò che abbiamo sempre sentito e, probabilmente, arriveremo alla conclusione che il vissuto di questa tribù dell'Africa Orientale è parte di ognuno di noi, anche se non abbiamo avuto modo di esprimerlo con le stesse modalità. Sentiremo che ci sono, o ci sono stati, dei momenti della nostra vita, per esempio nella nostra infanzia o, ancora più potentemente, quelli del nostro stesso innamoramento, nei quali avremmo potuto applicare in tutto o in parte gli stessi usi tribali se le condizioni fossero state favorevoli. Avremmo trovato la cosa del tutto naturale e in essa avremmo riscoperto una fonte di grande armonia interiore, di profonda sintonia con i familiari e con la comunità intera, oltre che il senso profondo e più vero della vita.

Esaminiamo ora separatamente alcuni aspetti significativi tratti dal brano citato.

La nascita del bambino col desiderio di lui ed il suo prendere forma nel canto

Quando nasce una canzone, questa si preannuncia con delle note. Sono moti dell'anima, evocati da emozioni che non trovano ancora parole per essere espresse. Successivamente, e poco alla volta, l'artista mette insieme note e parole per rappresentare in un corpo omogeneo, espresso in una sequenza espositiva, quelle emozioni e quei sentimenti che, fissati in un canto appunto, diventeranno un serbatoio al quale altri potranno attingere.

La capacità di dare note e parole a delle nuove canzoni si è molto atrofizzata in noi. E' molto più facile, infatti, prendere in prestito le canzoni scritte e musicate da altri scegliendole, fra quelle che meglio esprimono il nostro sentire, da un repertorio vastissimo e preconfezionato.

Nella futura madre della tribù africana citata, si instaura tra sé ed il bambino-canto che sta per nascere un rapporto simile a quello di un artista che crea qualcosa di nuovo. Nell'istante in cui nasce in lei il pensiero del suo bambino, istante che costituisce il momento della nascita di quest'ultimo, nella sua mente sono già impressi i canti di tutti i membri della tribù, che ha già avuto modo di cantare in più occasioni. Attraverso l'elemento comunicativo del canto, inteso come mezzo capace di evocare sensazioni, emozioni, sentimenti e relativa elaborazione, lei ed

ogni membro della tribù, hanno più volte reciprocamente percepito delle affinità, costruito progetti e condiviso speranze, intuito armonie tra persone ed ambiente, capendo la magia e la forza di tutto ciò.

Quando giunge il momento in cui nella futura madre nasce il desiderio del proprio bambino, lei sa di dovere appartarsi nella boscaglia ai piedi di un grande albero. Là troverà le condizioni per poter ascoltare attentamente sino a quando udrà la canzone, unica e irripetibile, diversa da quella di tutti gli altri membri della tribù, quella del bambino che spera di mettere al mondo.

Questa canzone non si manifesterà di punto in bianco, ma trarrà nutrimento, arricchimento ed evolverà anche grazie a tutte le volte che la futura madre avrà cantato con la tribù i canti di tutti gli altri membri. Nell'ottica del canto, perciò, il bambino una volta nato troverà che le proprie note si armonizzano straordinariamente con quelle dei cori della sua tribù e si sentirà quel componente insostituibile ed atteso per conferire continuità ai canti cui avevano partecipato i propri genitori.

Tutta la forza della tribù converge nella madre per trasmettere un profondo senso di appartenenza al bambino. Questo senso di totale appartenenza accompagnerà tutta la vita del bambino che si sentirà accolto prima ancora del concepimento fisico, in tutte le grandi emozioni della sua vita, e, al momento della morte, il suo canto non perirà, ma potrà essere ancora cantato ed in grado di infondere le stesse emozioni ad altri. Forse, se qualche passaggio del suo canto avrà trasmesso o portato qualcosa di nuovo alla tribù, potrà anche essere ripreso da altre madri per diventare componente di altri bambini-canto che verranno.

La condivisione del canto

Il nascere come canto infonde in chi ne è identificato una gran forza ed un profondo senso di pienezza. La persona non si sente percepita per come appare né per come cambia esteriormente, bensì per quello che di base essenzialmente sente di essere e trasmette col proprio canto.

Inoltre, il momento della nascita del suo canto coincide con uno stato d'innamoramento da parte della madre nei suoi confronti, quell'innamoramento che è in grado di tramutare la donna di una tribù in un'artista capace di percepire una composizione di note come nessun altro può fare, di sentirle e farle risuonare nelle fibre più profonde ed accoglienti del proprio essere. Quella stessa madre, a livello più o meno consapevole, creerà una così magica connessione tra innamoramento ed ascolto da plasmarli per sempre in un'unica modalità espressiva le cui componenti diventano indissolubili tra loro.

Quando dallo stato di innamoramento e di ascolto la madre sarà riuscita a tessere l'abito di note a misura delle emozioni nate dal desiderio del figlio, sarà in grado di comunicarne al padre la canzone.

Il padre, a sua volta recettivo per gli effetti dell'innamoramento che nutre per la propria compagna e che il suo cuore ritma incessantemente in tutto il suo essere, farà sì che il canto da lei captato e con lui condiviso diventi l'irripetibile danza d'amore del concepimento del figlio, di quel loro bambino nato da un canto.

A concepimento avvenuto, la danza cadenzata dal coro dei due amanti si riassorbirà nuovamente nella canzone e, sotto questa forma, gli altri membri della tribù la conosceranno e condivideranno.

Madre, bambino e canto: un rapporto trino e unitario

Nel percorso in cui il bambino prende la forma di una canzone, che in seguito verrà ritualizzata mediante la sua ripetizione da parte degli altri componenti della tribù, si evidenziano tre componenti:

- a) la madre, che è colei che ascolta;
- b) chi viene evocato ed "ascoltato", cioè il bambino desiderato;
- c) il canto, come momento di sovrapposizione e di unione tra l'ascoltatore e l'ascoltato. Questo è il momento in cui il bambino, praticamente già nato nella mente della madre, comunica tutte le proprie emozioni raccolte in quel serbatoio di un universo che è il canto.

Il primo di questi tre elementi, cioè quello dell'ascoltatore, sarà quello che muterà, o meglio si espanderà, mentre gli altri due resteranno invariati. La madre, offrendo l'elemento dell'ascolto, è il punto di ingresso del bambino nel mondo, poi, sempre attraverso la funzione dell'ascolto, alla madre si aggiungeranno il padre e infine tutta la tribù.

L'ascolto diventa sia ciò che partorisce il canto, sia, quando viene perpetuato per essere dedicato a quello stesso canto, la celebrazione della sua nascita.

Nei momenti emozionanti della vita di una persona, sia in positivo che in negativo, l'udire il proprio canto della nascita da parte di tutti i membri della tribù, l'aiuterà a sentirsi ascoltata e sostenuta dall'intero gruppo di appartenenza, a crescere interiormente restando focalizzata sulla propria vibrazione di base, in modo tale da riuscire a navigare con più sicurezza attraverso i flutti potenti della vita.

La madre, l'ascolto ed il bambino

Chiunque sia stato innamorato sa che una delle caratteristiche che più si amplificano nell'innamoramento è la capacità di ascoltare la persona verso la quale convergono i propri sentimenti. L'ascolto si affina oltre ogni limite immaginabile, soprattutto quando non si è certi di essere corrisposti.

Sia quando non si abbia la certezza della corresponsione, sia quando questa si manifesti sempre più, nell'innamorato si attivano delle antenne invisibili che lo rendono capaci di ascoltare l'amata a livelli sempre più profondi, in modo tale da sentirla tutta e creare nel proprio cuore, quella qualità di elaborazione di sentimenti che lo metteranno in grado di amarla per tutta la vita.

Ogni elemento, ogni dettaglio della persona amata, viene esaminato, metabolizzato, ogni nota è fatta risuonare in modo che l'intera orchestra emotiva dell'amante giunga ad esprimere la canzone di lei.

A misura di quanto la persona è amata, l'amante impara a farla risuonare in sé senza alterarla affinché rimanga se stessa anche quando nella coppia la corresponsione diventerà condivisione e poi comunione.

Detto questo non intendo dire che l'ascoltatore annulla se stesso ma che, mettendo in comune le proprie risonanze emotive ed il proprio timbro, offre di fatto un contributo alla persona amata per perfezionare, nel corso della loro vita insieme, tutti i passaggi della sua canzone, quella con la quale lei è nata.

Chi ha sperimentato ed elevato la capacità di ascoltare la persona amata attraverso il filtro esaltante dell'innamoramento, è maggiormente portato ad accogliere un figlio amandolo per come è, nella sua unicità ed irripetibilità, gioendo del fatto che sia se stesso, sostenendolo nelle sue potenzialità latenti, tutte quelle che vorrà esprimere nel corso della sua esistenza e aiutandolo a dare il meglio di sé.

E' probabilmente grazie a questa funzione nascosta, racchiusa nell'ascolto creativo inteso come componente dello stato d'innamoramento, che l'innamoramento-ascolto dovrebbe già essere presente tra i due partner prima della nascita di un figlio, in modo tale da forgiare le capacità di ascolto e di amore dei futuri genitori.

Il canto come momento di unione

Probabilmente la migliore rappresentazione di uno stato di unione tra due esseri, in grado di armonizzarsi reciprocamente, è il canto.

Ove si volesse creare la rappresentazione simbolica di un uomo e di una donna che abbiano stabilito tra loro una relazione armonica, tale da essere reciprocamente sintonizzati creando tra loro un senso di comunione, credo non possa essercene una migliore del canto.

Il canto fa vibrare il corpo e le corde emotive. Può fissare nel tempo un'emozione ed è anche in grado di rievocarla. Là dove il canto sia abbinato ad una persona, colui o colei che lo saprà cantare o riascoltare in sé, rievocherà tutto ciò che quella stessa persona ci ha trasmesso o tuttora ci trasmette.

Ciò che ci fa innamorare di una persona piuttosto che di un'altra, non è ciò che vediamo di lei ma ciò che sentiamo accanto a lei e soltanto con lei. Il che la rende unica al mondo.

Il canto, essendo profondamente connesso con ciò che esso ci trasmette emotivamente, ci ricorda quello che proviamo verso quella persona cui il canto stesso si riferisce. Le emozioni che esso ci trasmette resteranno per sempre inalterate in noi, costantemente individualizzando l'essenza di quella persona e rinnovando in noi le medesime antiche emozioni nei suoi confronti.

Presso quella tribù africana, si è appreso da tempo che, attraverso la conoscenza dei canti, è possibile per ogni membro portare reciprocamente nel proprio cuore l'essenza di tutti i componenti della tribù.

Il canto, come la sua rappresentazione fisica, la danza, può essere considerato come uno spazio-tempo privilegiato nel quale due o più entità possono confluire fondendosi in una sola vibrazione.

Il vocabolario che solitamente e istintivamente si abbina al canto comprende parole come: ritmo, flusso, onda, vibrazione, emozione, risonanza, unisono...etc. E' lo stesso vocabolario al quale si attinge di frequente anche quando ci si riferisce al bambino in utero il cui cuore, centro anatomico percepibile, segnala emozioni che condivide pulsando all'unisono con quello della propria madre.

Quando si parla di due innamorati e si vuole significarne la risonanza emotiva, spesso si dice che i loro cuori battono all'unisono: in pratica, prendiamo inconsciamente a prestito dei frammenti di vita prenatale, quando il nostro cuore batteva all'unisono con quello di nostra madre e sperimentavamo una totale fusione di emozioni con un altro essere.

Del suono si parla in modo analogo anche all'inizio del Vangelo di San Giovanni quando lo si definisce Verbo:

"In principio era il Verbo, e il Verbo era presso Dio, e il Verbo era Dio." In fondo anche in questo brano si parla di nascita perché è riferibile all'inizio della creazione. Per quanto concerne la nascita dell'Universo, anche nel pensiero Orientale si afferma che essa sia stata originata da un suono, una forma elementare di canto.

Analogamente alla gradualità indicata nel passo di San Giovanni, la madre africana ascolta l'arrivo della canzone del bambino, la tiene presso di sé ripetendola. Poi diventa una cosa sola con essa.

Attua quella stupefacente alchimia in cui esistono contemporaneamente due esseri separati, in questo caso madre e figlio, che al tempo stesso sono due e uno solo nella misura in cui vibrano all'unisono di uno stesso sentire.

Il canto non ha eguali per esprimere questa capacità di fusione e di sintonia. Esso non cambia, ma trasforma chi lo accoglie e lo esprime. E' come un serbatoio di vissuti al quale si può attingere quando si desiderano evocare ed esprimere dei sentimenti.

Quale nutrimento emotivo per il bambino che nasce?

Consapevoli che non potremmo riprodurre nella nostra società attuale gli stessi vissuti che la tribù dell'Africa Orientale ripete da tempo immemorabile, che cosa possiamo fare noi?

C'è una cosa che possiamo sicuramente fare. Ed è quella di chiederci profondamente in quale contesto emotivo accogliamo i bambini che nascono. Oltre a nutrirli materialmente ed a prenderci cura dei loro corpi, quale nutrimento emotivo stiamo loro preparando per il presente ed il loro futuro?

Quanto sappiamo ascoltarli, rispettarli, e sostenerli vibrando emotivamente con loro?

Pensandoli come una canzone, così come abbiamo prospettato fino ad ora, è più facile sentire che essi non nascono tanto dall'unione di due gameti, quanto da un canto-emozione che la precede.

Quindi, prima di concepire un figlio, occorrerebbe desiderarlo da un cuore sensibile, un cuore esercitato ad ascoltare il canto delle emozioni.

Questo bambino-emozione-canzone, unico e irripetibile, non dovremmo cercare di cambiarlo mai, ma dovremmo aiutarlo a trovare gli strumenti che meglio possano esprimere la sua bellezza nascosta, la magica sacralità della sua melodia, affinché tutti i membri della comunità

che sappiano ascoltare possano condividere le emozioni che essa è in grado di donare.

di Edi Migliorini

Dolci momenti

Il piccolo direttore d'orchestra

Anni fa, seguendo un corso di formazione per tutori prenatali, partecipai alla proiezione del celebre filmato di Leboyer "Per una nascita senza violenza". L'avevo già visto molte altre volte ma, in quell'occasione, mi colpì un dettaglio al quale non avevo mai attribuito valenze particolari.

Il protagonista del filmato, un bambino appena nato, stava per essere adagiato nella vaschetta per il suo primo bagnetto. L'occhio attento della cinepresa ne coglieva i più eloquenti messaggi corporei con inquadrature che sapevano ascoltare il linguaggio della nascita e riproducevano la trasformazione delle emozioni evidenziandole nel corpicino, specialmente nei piedi e nelle mani.

Quelle manine catturarono tutti i miei pensieri: nell'evidente disagio che per lunghi istanti espressero, mostravano un comportamento tipico dei bambini appena nati. Le tre dita centrali sembravano cercare una presa, mentre il mignolo si apriva all'esterno spasmodicamente come per cercare un contatto. Un contatto appena perso nel quale, evidentemente, avrebbe ritrovato una sicurezza: quella dell'utero contenitivo e caldo, morbido e vellutato e, nel punto ricoperto dalla placenta, pulsante e ritmico, ricco di feed back e di emozioni condivise.

In effetti, se immaginiamo di essere un feto in utero la parte delle nostre mani che più starebbe in contatto con le pareti dell'utero è proprio quella dei mignoli. Attraverso di essi accarezzerebbero con grande consapevolezza, intenzionalità, ed ascolto tutti i contorni dell'universo tattile che ci contiene.

Le altre dita sono maggiormente indirizzate verso la bocca, verso buona parte del nostro corpo e sono anche impegnate a toccare il cordone ombelicale: tutto ciò è chiaramente visibile dalle immagini ecografiche. Il pollice, l'indice ed a scalare le altre dita, privilegiano il fare, il mignolo invece privilegia l'ascoltare. Il pollice e l'indice focalizzano l'attenzione mentre il mignolo espande la consapevolezza.

Osservando i ballerini di danza classica, possiamo notare dai movimenti delle loro mani, quanta grazia sanno esprimere con la consapevole gestualità dei mignoli che, mantenuti leggermente scostati dal resto della mano, stemperano l'espressione della forza orientandola in gesti maestosi e delicati. Chi guarda non se ne rende conto consapevolmente, perché si tratta di livelli di comunicazione non verbale, ma il nostro inconscio percepisce il linguaggio che i mignoli fanno risaltare risuonandolo nella mano e, da essa, nel corpo tutto intero. Noi stessi lo usavamo quando eravamo nell'utero materno: non ci servivamo di un linguaggio verbale, il nostro era un linguaggio fatto di emozioni e stati di coscienza che con modalità spiraleggianti si autoalimentavano.

Sono quei medesimi stati che riemergono nel danzatore e nello spettatore facilitando stati di ascolto incantato e di emozioni restituite.

Forse è per questo che alcuni prestigiatori muovono di tanto in tanto le mani a ventaglio facendo partire il movimento dai mignoli. In questo modo sanno attirare l'attenzione ed indurre degli stati di coscienza negli spettatori, mentre loro stessi si stabilizzano in un tipo di concentrazione più appropriata.

Poco dopo la visione del filmato *"Per una nascita senza violenza"*, come in una sorta di risposta alle mie fantasticherie del momento, venne proiettato un secondo film di Leboyer: *"Il sacro della nascita"*. In esso la protagonista, una donna incinta che si prepara al parto con il canto karnatico, è seguita da una cantante e musicista indiana. In una delle scene, la cantante, per far capire l'intonazione esatta di un suono, leva una mano a mezz'aria tenendo l'indice, il medio e l'anulare delicatamente chiusi nel palmo, il pollice all'orizzontale ed il mignolo alla verticale: quel mignolo guida lateralmente il movimento della mano come fosse un'antenna ed un faro allo stesso tempo. La mano sembra veleggiare nel mare dei suoni con il mignolo a vela e timone dell'intonazione corretta e, al tempo stesso, faro per gli stati di coscienza della donna incinta.

Qualche giorno dopo, parlando con un'amica di queste osservazioni, lei mi confermò che, nel campo della lettura della mano, in quanto tradizione partorita dall'inconscio umano, il dito mignolo rappresenta l'intuizione.

Nell'agopuntura è il dito dove giungono i meridiani del cuore e dell'intestino tenue.

Nell'utero il mignolo è il dito che, per la posizione stessa delle mani, più di ogni altro è vicino alla placenta. Più di ogni altro, con tocchi delicati, l'accarezza ascoltandone le onde ritmiche di cuore pulsante. Data la sintonia che c'è tra le pulsazioni placentari, quelle del cuore del bambino e quelle del cuore della madre, i mignoli sono le dita che maggiormente portano alla "pelle" del bambino, quindi ad un vissuto "interno esterno", il legame emozionale di cui il cuore si fa messaggero tra psiche e soma. E' una vera e propria comunicazione che, via placenta e cordone ombelicale, predispone alla percezione di sentimenti condivisi. Coi mignoli orientati ad ascoltare prevalentemente la placenta e con le altre dita il cordone ombelicale. I mignoli privilegiano il tocco, le altre dita possono anche stringere il cordone ombelicale. I mignoli privilegiano l'essere e le altre dita il fare.

Così come i due emisferi cerebrali hanno delle funzioni in parte distinte e complementari, sembrerebbe che ciò si ripercuota anche nelle mani: non solo a livello di mano destra e sinistra, ma anche a livello di porzione della singola mano tra la zona dei pollici e quella dei mignoli.

Si può inoltre ipotizzare che l'attitudine del feto non sia passiva come quella di un mero ricettore, bensì concretamente interagente.

Esistono immagini ecografiche che mostrano il bambino mentre tiene nella mano il cordone ombelicale: la straordinaria forza di cui sono dotate le sue manine alla nascita può fare lecitamente supporre che esse, a volte, si siano potute esercitare stringendo il cordone ombelicale. Questo potrebbe verificarsi, ad esempio, nel caso il sangue della madre sia intossicato da alcool o farmaci ed il bambino si adoperi per ridurre la quantità, che gli giunge via cordone ombelicale, stringendolo con forza.

Oppure, le manine potrebbero interagire con la placenta a mo di carezze e massaggi per migliorare l'afflusso sanguigno. Un po' come fanno i gatti che, durante l'allattamento, con le zampine anteriori massaggiano i lati del capezzolo della madre. Abitudine che alcuni poi mantengono anche da adulti quando, prima di coricarsi su una coperta particolarmente soffice, stanno decine di minuti ad impastarla con le zampe anteriori, sciogliendosi in infinite fusa di piacere. Mi sorprende che questa loro abitudine non inizi nella fase dell'allattamento bensì molto prima, quando nell'utero di mamma gatta avevano la possibilità di palpeggiare la placenta che li nutriva e dava loro benessere.

Emerge allora in me un'immagine significativa: quella di un direttore d'orchestra.

Di fronte a lui l'orchestra posizionata ad arco. In una mano la bacchetta. La musica suonata è quella raccolta dall'autore dello spartito, elaborata dalle proprie emozioni e condivisa con quelle degli orchestrali.

Ci sono un'infinità di messaggi non verbali. Tutto è senza parole. Tuttavia infinitamente più eloquente e vibrante.

Ogni componente rivive e fa rivivere qualcosa di molto profondo, che va oltre la musica. Vengono celebrati dei vissuti intrauterini.

Il direttore d'orchestra feto con la sua bacchetta cordone ombelicale sulla quale sono focalizzati

il pollice e l'indice. Le altre dita, guidate dai mignoli, mediano l'espansione nella musica. L'orchestra placenta, in un utero sonoro, risponde ad un linguaggio non verbale che riemerge come linfa vitale. L'ambiente si satura di suoni ed emozioni, come il liquido amniotico, come acqua nell'acqua.. Le mani del direttore si muovono con grazia sensibile ed espressiva accarezzando ritmicamente le varie sonorità della placenta orchestra. Tutto è condiviso nei cuori e tutto è coralità. Come un cuore pulsante in un utero che, saturo di emozioni, le trasmette anche ai cuori degli spettatori così come le gioie del bambino travalicano l'ambiente uterino e, sulla stessa onda, raggiungono il cuore della madre che, accogliente, le ricambia. Anche gli spettatori, inconsapevolmente, celebrano la presenza del cuore materno che, appena fuori, ma accanto all'utero, ne condivide il contenuto emotivo coltivandolo con amore. Quando poi lo spettacolo termina, chi vi ha partecipato intimamente sente: io c'ero con tutto il mio essere.

Queste esperienze, nel nostro mondo di adulti sono come degli amplificatori. I moderni telefoni cellulari non avrebbero da soli la potenza necessaria per inviare in modo nitido i loro messaggi a centinaia di chilometri di distanza. Per questo, lungo il percorso, sono state posizionate delle antenne che ne amplificano il segnale mantenendolo inalterato. Allo stesso modo noi esseri umani di tanto in tanto creiamo nella nostra vita quotidiana delle situazioni speciali, dei momenti privilegiati nei quali riproduciamo inconsciamente dei rituali, per mezzo dei quali ampliamo delle esperienze antiche per portarne in noi l'eco e risvegliare nelle nostre emozioni il loro messaggio limpido ed armonioso.

di Edi Migliorini

Per operatori

L'analisi del bonding: obiettivi, posizione di svolgimento in un corso ai genitori, strumenti e modalità di attuazione

L'analisi del bonding è in pratica l'analisi della relazione madre-bambino, obiettivo dell'analisi è verificare l'esistenza e la qualità della relazione dei genitori con il bimbo prenatale.

Bisogna sempre partire dal presupposto che esiste una madre psicobiologica la quale influenza il rapporto madre-reale bambino prima ancora del concepimento, quindi il legame nella triade avviene soprattutto (anche se non solo) a un livello emozionale, inconscio.

Dato questo fatto, è da ricordare il lavoro del Dott. Jenő Raffai il quale riporta una quantità di studi che accreditano l'importanza del trasferimento dell'inizio del contatto dal momento della nascita al periodo prenatale. I bambini non voluti, ad esempio, vanno incontro a maggiori problemi rispetto a quelli voluti (decessi infantili, disturbi cerebrali, ritardo mentale, problemi di socializzazione, nascita sottopeso o pretermine, ecc).

La madre intrauterina è la rappresentante della madre e il contatto con il proprio bambino porta a galla tutte le sensazioni materne, le fantasie e le tracce della sua stessa memoria prenatale. Esiste uno spazio "intrauterino permeabile colmo di eventi negativi e positivi" (J. Raffai); questo spazio deve essere valutato da entrambe i genitori i quali non dovranno trascurarne l'esistenza. È molto importante valutare i processi inconsci perché la madre, appunto, si relaziona al bambino specialmente per via inconscia fino allo sviluppo dello spazio

destinato al legame intrauterino.

Raffai distingue tre livelli nel legame mamma-bimbo:

- Interiorizzazione dell'interscambio del legame
- Esperienze pre e perinatali della madre (fisiche, somatiche, psicologiche)
- Rappresentante uterina della madre stessa (madre psicobiologica) diviene effettiva

La voce interiore e il potere dell'amore significano una grande forza di relazione... l'irradiazione di amore è un'energia attiva che rende i bambini dinamici e vivaci (J. Raffai).

In un gruppo di genitori bisognerà arrivare all'analisi del bonding dopo un'adeguata preparazione del gruppo sulle "principali tematiche relative all'educazione del bambino, alla comunicazione e relazione con lui, all'uso dell'ascolto attivo e del dialogo prenatale e nei primi anni di vita del figlio" (G. Ferrari).

Dopo alcuni incontri in cui le famiglie partecipanti si presentano e formano "gruppo", esprimendo le loro aspettative e permettendo all'operatore di orientarsi e di formarsi un'opinione circa le coppie che potrebbero presentare qualche difficoltà, il prenatal tutor e/o i suoi collaboratori (a seconda delle specifiche competenze) presentano il bimbo mese per mese (fisicità, intelligenza, competenze, bisogni) ed evita di fornire informazioni che possano generare l'ansia di avere arrecato danni al bambino. I genitori avranno una formazione data da semplici ma basilari informazioni di psicologia e pedagogia relativamente all'educazione del bambino, alla relazione, alla comunicazione, all'ascolto attivo-emotivo, al ruolo del padre. A questo punto il gruppo è pronto all'approccio all'analisi del bonding ("lavoro preliminare per promuovere la sensibilità, apertura della sfera emozionale e nascita dell'affettività" G. Ferrari). Gli strumenti del bonding sono: l'ascolto attivo-emotivo, la comunicazione psicotattile, l'uso delle visualizzazioni e immagini mentali.

Il Prenatal Tutor lavorerà con le singole coppie e con il gruppo fornendo ad ognuno strumenti di comunicazione con il bambino e ricordando che "il genitore è partner competente, non destinatario passivo dell'azione educativa, mentre l'operatore è catalizzatore delle risorse del genitore: partire dalle risorse piuttosto che dalle difficoltà è più produttivo al fine di permettere che le persone crescano e abbiano strumenti per risolvere le difficoltà" (Milani P., 1993).

L'operatore dovrà attenersi a comportamenti che veicolino:

- Riconoscimento del bisogno
- Fiducia e comprensione per le difficoltà
- Conferme
- Empatia

Comportamenti che il neogenitore adotterà nei confronti del suo bimbo prenatale; l'operatore è infatti tenuto ad avere lo stesso atteggiamento che vorrebbe 'insegnare' alle coppie partecipanti al corso (es: propone ai genitori il contatto empatico col proprio bimbo, ossia li sollecita a mettersi nei panni del nascituro e, nella sua interazione con loro è in grado di essere empatico, ossia di mettersi nei loro panni); è quindi necessario che vi sia 'identità tra forma e contenuto dell'intervento' in quanto il professionista deve permettere il modellamento, l'identificazione con una corretta figura parentale (P. Milani, 1993)

I bambini nati con l'esperienza del bonding... nascono in piena coscienza... esplorano il mondo e pensano molto... sanno da dove vengono e dove andranno (J. Raffai)

Per operatori

Una relazione "rogersiana" a favore del bimbo prenatale

Un ruolo importante del prenatal tutor (operatore ANEP) è favorire la buona relazione tra i genitori, gli all'oparenti e il bimbo prenatale. Si trattano i temi dell'educazione all'ascolto empatico (attivo-emotivo); dei ruoli dell'operatore, derivati dall'applicazione dell'analisi transazionale, di genitore normativo positivo e di genitore affettivo positivo; e, alla base di tutto ciò, c'è sempre la ricerca di quei comportamenti che veicolino, nella famiglia in attesa, riconoscimento del bisogno, fiducia e comprensione per le difficoltà, valorizzazione del positivo, conferma, empatia.

Non si tratta quindi solo di fornire un aiuto che permetta ai genitori e alle famiglie di organizzarsi in funzione del nuovo progetto di vita ma anche che vi sia identità fra forma e contenuto in quanto il prenatal tutor diventa, agli occhi dei neogenitori, la figura parentale di riferimento i cui ruoli potrebbero essere riproposti dal genitore nella relazione con il figlio.

Le tre condizioni "rogersiane" per una buona relazione tra counselor e cliente possono qui venire riprese e agite sia nel rapporto prenatal tutor – famiglia in attesa che nel rapporto famiglia in attesa – bimbo prenatale.

La prima condizione: empatia

Empatia è quella particolare sensazione profonda che va oltre alle connotazioni positive o negative di simpatia o antipatia, è l'emozione che "sta sotto". Da qui deriva l'ascolto empatico, caposaldo dell'educazione prenatale, l'ascolto di ciò che arriva sul piano emozionale alla ricerca di ciò che fa vibrare le corde del profondo. Da questo ascolto sono esclusi il giudizio, il consiglio, la tensione di doversi "dar da fare" per risolvere il problema dell'altro.

Ascoltando empaticamente si ricava un arricchimento personale e si potrà sostenere l'interlocutore perché trovi da solo le risposte alle sue domande.

L'ascolto attivo-emotivo dà la possibilità all'interlocutore di esprimersi senza incomprensioni, di accettare i propri limiti, di esporsi sentendosi in grado di poterlo fare.

Le nostre abitudini di ascolto sono state in qualche modo influenzate da modelli appresi da bambini e dal modo in cui abbiamo relazionato fin dall'età gestazionale. Adeguate feedback ricevuti fin dal concepimento saranno importantissimi per la formazione della capacità di ascolto in età adulta.

Il prenatal tutor, sollecitando il contatto empatico dei genitori con il proprio figlio diventa egli stesso empatico nella sua relazione con loro cercando di promuoverne la "tendenza attualizzante", la tendenza innata al suo star bene, a realizzare il proprio sé.

Ogni genitore tende ad essere un buon genitore nel suo intimo ed ogni bimbo tende ad essere amabile. Addirittura l'aspetto fisico del cucciolo d'uomo spinge a confermare la tendenza del bambino ad essere amato e protetto, stimolando quell'ascolto emotivo nel genitore che lo porta a rispondere, quando questi non è "disfunzionale", con atteggiamento protettivo e affettuoso.

È il "terreno facilitante" che permette al genitore e al bimbo (anche prenatale) di essere "al meglio", efficace nella propria comunicazione. Il terreno però è spesso contaminato da quei vissuti passati, dalle regole sociali o famigliari alle quali siamo stati abituati, eccetera. La tendenza attualizzante ad essere una "buona madre" trova suo "terreno facilitante" anche nel dialogo ormonale che si svolge a livello profondo tra lei e il suo bambino fin dal concepimento; nel padre in attesa anche si modificano i valori ormonali che lo portano ad un comportamento materno e contenitivo nei confronti della compagna e del figlio in arrivo. Questi genitori profondi che già sanno, rispondendo alle loro parti più intime, quale atteggiamento avere per promuovere l'ingresso nel loro ruolo.

L'operatore ANEP prenatal tutor dovrebbe essere facilitatore di queste tendenze attualizzanti,

utilizzando empatia ma anche accettazione incondizionata positiva e congruenza, le altre due condizioni della relazione "rogersiana".

La seconda condizione: accettazione incondizionata positiva

È il concetto legato al riconoscimento e al rispetto delle altrui differenze, accettare le diversità dell'altro anche senza approvarle. È sentire ciò che per l'altro è importante cercando di restituirgli ciò che a lui potrebbe essere utile per realizzare il suo sé, la sua tendenza attualizzante.

Nel percorso legato all'educazione prenatale la gestante, oltre a scoprire il suo corpo emozionale e la reciprocità della comunicazione psico-tattile con il suo bimbo, entra nel suo ruolo genitoriale ed inizia un processo di mutazione che la porterà alla consapevolezza dell'unicità della sua relazione con il figlio e al distacco da modelli appresi, ma non interiorizzati, dalla mamma, dall'ambiente, dal sostrato socio-culturale di cui fa parte. In tutto ciò è importantissimo che sia libera di esprimere ciò che ritiene importante per sé e per il nascituro, senza sentirsi giudicata o "etichettata"; necessita dunque di un terreno facilitante e di un'accettazione incondizionata positiva che le permetterà di non essere giudicante né etichettante nei confronti del suo bimbo.

Un esempio.

Gestante: - *Mia madre dice che sono pigra e mi sa tanto che questo qui (toccandosi la pancia) ha preso da me. Non ha voglia di giocare mai!* (riferendosi ai giochi del bonding) – Il tono è un po' triste.

In questo caso la gestante ha già attribuito al suo bimbo un'eredità legata ad un giudizio a lei riferito che evidentemente la faceva soffrire e ne ha condizionato i comportamenti. Il prenatal tutor, dopo aver ascoltato la donna, potrebbe rimandarle l'impatto di sofferenza legato alla frase pronunciata e in questo modo riportarla dentro alle sue emozioni e alla riflessione sull'utilità o meno di agire una simile 'ripetizione' nei confronti del suo bimbo prenatale.

Non esistono empatia ed accettazione incondizionata positiva se non c'è congruenza.

La terza condizione: congruenza

La congruenza non è per forza traducibile con "autenticità", è la restituzione di ciò che all'altro possa servire dopo il riconoscimento di quello che, delle sue parole, ha impattato in me. Essere congruenti non vuole dire pronunciare verità ad oltranza ma essere autentici anche solo nel rimando di una piccola parte di me.

L'operatore ANEP prenatal tutor, nel momento in cui agisce con la coppia, deve essere molto attento e rimandare alla stessa comportamenti che non rafforzino le convinzioni negative della stessa (rifiuto, abbandono, distacco critico, svalutazione); in questo modo avrebbe come risposta sentimenti di rabbia o di ritiro emotivo che perpetuerebbero un circolo vizioso. Dovrà invece leggere, della famiglia in attesa, le tendenze positive e valutarle in modo da rafforzare la convinzione di essere in grado, abili, capaci, efficaci.

L'educatore prenatale che abbia portato la neo famiglia nel terreno più fertile a far germogliare i propri ruoli avrà dato al figlio che nascerà l'opportunità di avere genitori empatici, congruenti, accettanti che con i loro feedback gli regaleranno maggiore autostima e migliore capacità di relazione ed ascolto.

Per dirla con Rogers "è tutta una questione di amore... liberi di trattare gli altri in maniera affettuosa. È cercare di trasmettere l'amore quando si tratta di aiutare", considerando l'unicità dell'operatore, dei genitori, degli allparenti e del bimbo prenatale.

Per operatori

Bambino Podalico

Cosa occorre sapere prima di intervenire per proporre ai genitori di iniziare il dialogo per voltare il bambino

Talvolta il bimbo podalico è tale perché esistono impedimenti reali al posizionamento cefalico. È necessario, prima di iniziare con i genitori un percorso volto a suggerire al bambino la rotazione, acquisire alcuni dati importanti:

- Età della gestante
- Settimana di gestazione
- Data e risultato dell'ultimo controllo ecografico
- Esatta postura del bimbo in utero, verso quale parte dell'utero è rivolta la schiena
- Dimensioni del cordone ombelicale
- Posizione del cordone (eventuali giri intorno al collo/corpo del bambino)
- Placenta: specificare se posizionata in modo anomalo e se sì in che modo
- Sapere se il bimbo, teoricamente, potrebbe avere lo spazio sufficiente per consentirgli la rotazione e farsi indicare (dal ginecologo) quello che, a suo avviso, potrebbe essere il percorso più semplice
- Anamnesi ginecologica-ostetrica della gestante e storia familiare (es. descrizione del proprio parto, eventuali altre gravidanze/parti, cesarei)

I punti essenziali che occorre approfondire nell'analisi della relazione madre-bambino, genitori-bambino

Ammettendo che il bambino sia podalico per scelta e che si cerchi di agire nel rispetto del feto e tutelandone la sua sicurezza, dobbiamo andare a cercare soluzioni nell'ambito della relazione madre-bimbo, genitori-bimbo.

Attraverso un questionario scritto o attraverso un colloquio condotto in maniera sapiente l'operatore dovrebbe scandagliare alcuni aspetti della vita di questa 'neofamiglia'. Molti bimbi assumono la posizione di podice quando la madre, avendo precedentemente perso un bimbo in gestazione, aveva inviato il messaggio di non muoversi, di non abbandonarla; alcuni restano seduti perché non vogliono uscire a causa di alcune sfavorevoli circostanze esterne; alcuni voltano la schiena quando hanno vissuto situazioni conflittuali con la stessa mamma; altri sono in totale apertura verso la madre quando sono particolarmente coinvolti con lei in una sua specifica emozione e si collegano a lei tramite questo messaggio forte.

Le domande da porre alla coppia in attesa, tese ad approfondire l'analisi della relazione madre-bambino, genitori-bambino, verteranno sui seguenti temi:

- Eventuali precedenti interruzioni di gravidanza (stati d'animo)
Periodo in cui è vissuta l'attuale gravidanza (è il momento giusto per te? Desideravi questo bimbo? È stata una gravidanza inattesa? Le stesse domande verranno poste al padre)
- Emozioni provate nel momento in cui ci si è resi conto di aspettare un bambino
- Stato di salute durante la gravidanza
- Paura di perdere il bambino. Chiedere alla mamma di spiegare che cosa diceva/pensava rivolgendosi al bambino
- Sentimenti relativi all'attuale esperienza (ti piace? Non vedi l'ora che finisca?)
- Eventi traumatici durante la gestazione (se si sono verificati di che natura e come sono stati vissuti)
- Epoca gestazionale nella quale sono stati avvertiti i primi movimenti fetali (emozioni)
- Rapporto con il bimbo (parli al tuo bimbo? Quando? Quanto? Cosa gli dici? Ti risponde? Come? Ti senti ben relazionata con il tuo bimbo?)
- Definizione della gravidanza (è una gravidanza gioiosa, sofferta, conflittuale, ecc)
- Sesso del nascituro (aspettative, speranza, preferenze)
- Indagine sul papà (parla con il bimbo? Accarezza la pancia?)
- Ruolo del compagno come 'secondo utero' (ti sei sentita amata, capita, protetta? Spiega)

- Emozioni legate alle parole 'travaglio' e 'parto'
- Parto. (come lo immagini il tuo parto? Che parto sceglieresti: cesareo, naturale, con epidurale; cosa ne pensi del parto in epidurale?)

Detto questo bisogna ricordare che l'invito alla rotazione costituisce un approccio dolce alla personalità del nascituro, la madre e il padre, in pieno accordo, devono avere un atteggiamento interiore di invito e di accettazione delle scelte del bimbo e non assumere atteggiamenti impositivi o sollecitanti. In caso di insuccesso occorre fornire un adeguato sostegno psicologico, i genitori non devono pensare di avere fallito e il bimbo non ha minori capacità di altri.

Le procedure e la tecnica psicotattile per promuovere la rotazione del bambino

La tecnica psicotattile sarà applicabile solo se la madre e il bimbo avranno stabilito in precedenza una buona relazione affettiva e comunicativa. Il padre può partecipare ma non deve essere sostitutivo né contraddittorio circa la posizione materna, la sua partecipazione è utile solo se egli è ben relazionato con bimbo e mamma.

La pratica ideale per invitare ed incoraggiare il bambino alla rotazione è "Massaggio di luce" (ad esclusione del terzo movimento).

Dopo essersi accertati della precisa posizione del bimbo, della lunghezza del cordone, della traiettoria 'migliore' per compiere la rotazione si può procedere con l'esercizio. Stabilito il contatto e giunti al 'punto di inizio del massaggio' si inizierà a picchiettare dai piedini, alle natiche, lungo tutta la schiena sino alla testa. Ci si ferma qualche istante dopo di che si continua a picchiettare lungo l'addome nel semicerchio dove non c'è il bambino sino a ritornare dove sono i piedini (suggerimento del percorso da effettuare per compiere la rotazione). Sul fondo dell'addome appoggiare la mano e picchiettare alcune volte aggiungendo brevi verbalizzazioni come "qui, qui, vieni qui con la tua testolina", oppure "giù giù scendi giù". Staccare la mano e ricominciare invitandolo con dolcezza nel rispetto sempre della sua decisione. Dopo alcuni minuti di picchiettamenti sul tragitto circolare proseguire con il secondo movimento: partendo dai piedi le mani si alternano in lunghe carezze che sfiorano il corpo del bambino e si fermano sul fondo dell'addome per chiamarlo in quel punto e poi proseguono sino a ritornare ai piedini (punto di partenza). Dopo circa 10 - 15 minuti dall'inizio della pratica si giunge alla fase finale. Le mani si fermano leggermente distanti dall'addome inviando un'onda d'amore al piccolo; gli si può sussurrare 'so che hai ricevuto il mio messaggio, sei libero di fare la tua scelta, quale essa sia, io ti amo allo stesso modo'. È necessario praticare 'massaggio di luce' per 10 - 15 giorni. Dopo circa una settimana se lo si riterrà opportuno si potrà applicare una leggera pressione di pochi secondi dal basso verso l'alto nel punto in cui si sa essere il sederino del piccolo. Questa pressione non deve essere coercitiva: essa è solo un suggerimento, ha l'intendimento di spiegare meglio il tragitto al bambino.

È la madre che sperimenta, da sola. Solo successivamente si può invitare il padre a partecipare. Di solito i nascituri si voltano dopo 10-15 giorni dall'inizio delle pratiche. Spesso si notano dopo pochi giorni alcuni movimenti specifici (tipo saltelli) in cui si sente che il bimbo ci prova, punta i piedi e cerca il modo per voltarsi. Altri attendono fino all'ultimo momento. Altri non si girano (accettare la scelta del bambino innanzitutto).

Dopo una decina di giorni, se non si sono ancora avvertiti quei movimenti specifici si può suggerire l'uso di una torcia elettrica con la quale si indica al bimbo il percorso di rotazione mediante impulsi luminosi eseguiti al buio.

È importante che il procedimento della rotazione debba avvenire all'interno della relazione madre-bimbo, genitori-bimbo autonomamente da qualsiasi intervento esterno ad essa.

Il ruolo del padre

Il ruolo del padre è essenziale nella promozione della rotazione. Se il padre ha un atteggiamento negativo o incredulo il bimbo non si volterà, che sia per l'influenza sulla madre o per l'influenza diretta sul figlio o per entrambe le cose.

Per operatori

La perdita del bambino dopo la 25° settimana o alla nascita: quali modalità comunicative con la madre e la copia nelle prime fasi del lutto

Il lutto è una risposta emozionale e fisiologica legata ai processi del cambiamento quando questi ultimi comportano una perdita sofferta.

Il lutto è un percorso che si articola in diverse fasi, nelle quali le variabili delle emozioni sono direttamente proporzionali alla valenza che ciascuno di noi attribuisce a ciò che ha perduto. Può capitare, ad esempio, che la morte fetale spontanea di un figlio non desiderato induca nei genitori più sollievo che sofferenza.. Lo stesso vale nel caso di bambino malformato o portatore di handicap. Ciò si verifica anche se i genitori ne erano al corrente e avevano accettato di tenerlo.

Prima di entrare nell'argomento specifico, in cui si tratterà il tema della comunicazione della perdita, mi sembra sia opportuno tratteggiare un quadro d'insieme del possibile contesto biopsichico ed emozionale delle donne con le quali avremo a che fare e alle quali dovremo comunicare che hanno perso il loro bambino, in gravidanza o subito dopo la nascita.

Occorre tenere conto del fatto che la gravida è una donna tutta speciale. Non esiste in natura un corrispettivo che anche lontanamente le assomigli!

E' in atto in tutto il suo essere un cambiamento, una trasformazione profonda che la rende unica. Non è una donna debole o che si è indebolita a causa della gravidanza, e non va considerata e trattata come tale. Si tratta di una donna che ha subito dei grandi cambiamenti in tempi veloci, ed è sicuramente sensibile ed emotiva.

Le donne che stanno compiendo il percorso-nascita, gestazione - parto - puerperio-allattamento, rappresentano una categoria a parte da tutte le altre donne, una specie di etnia non identificabile in alcun punto della terra eppure ovunque presente.

Quindi ritengo che, nel caso di perdita del bambino, sia sostanzialmente attraverso la conoscenza e la consapevolezza del loro contesto psico-biologico, unitamente ad un atteggiamento di autentico apprezzamento, che potremo sperare di riuscire a proporle uno spazio adeguato, in cui la qualità della comunicazione, del dialogo e, soprattutto, dell'ascolto, siano in grado di offrirle anche contenimento e sostegno

Se da un lato la gravidanza può rappresentare per la donna un momento privilegiato nella sua crescita personale, dall'altro comporta una crisi della sua identità, legata al cambiamento in atto, che si esprime su tutti i piani del suo essere: fisico, psicologico, emozionale, comportamentale.

La sua trasformazione si riflette in tutti i settori della sua vita relazionale: nel rapporto con il proprio corpo che si modifica, nella coppia, nell'ambiente legato alla famiglia di origine, nei suoi rapporti con gli amici e con i colleghi di lavoro: in pratica, con l'immagine che ha di se stessa.

Le componenti ansiogene legate a questo processo, in cui i fattori cambiamento-perdita-cambiamento si avvicendano continuamente, talvolta anche sovrapponendosi, possono risultare particolarmente intense nella primipara perché si deve cimentare in un percorso del tutto nuovo, mai vissuto precedentemente. Il travaglio, il parto, l'incontro con il bambino, gli accudimenti, l'allattamento, la depressione post-partum,... sono tutte situazioni di cui ha sentito molto parlare, di cui, magari, ha anche letto, ma di cui non ha mai avuto una esperienza diretta e che, comunque, hanno però creato dei condizionamenti, delle aspettative e hanno stimolato il suo immaginario.

Tra l'altro essa spesso si sente al centro di un processo che ineluttabilmente la sospinge verso l'ignoto, laddove, contemporaneamente sta vivendo anche il passaggio che da figlia la porta a diventare madre e da coppia a coppia-genitoriale.

Sono tanti i quesiti che essa si pone durante la gravidanza, che possono procurarle ansia e ai quali non è in grado di dare una risposta certa fra le quali sostanzialmente poi emerge un'unica domanda: cosa sarà di me e del mio bambino, andrà tutto bene?

Non è una regola che chi ha già avuto uno o più figli stia molto meglio. Non esistono punti di riferimento sicuri sui quali la donna possa tranquillamente appoggiarsi: ogni gravidanza e ogni parto sono un'esperienza unica e irripetibile, così come unico e irripetibile è il figlio che nasce. Per giunta, se l'esperienza precedente era stata problematica, o addirittura traumatica, è evidente che le componenti emotive, potrebbero alzarsi ulteriormente: infatti, esisterà in lei il timore che la storia si ripeta.

In più, la situazione ansiogena può diventare anche molto problematica nel caso la gravidanza non sia stata desiderata.

Come possiamo costatare, della madre che sta di fronte a noi, che ha perso il bambino e sta per iniziare il lutto, noi sappiamo ben poco della sua storia, delle sue ansie, delle sue paure. Però è importante considerare che comunque è una donna già provata e che ha già affrontato diverse perdite nel percorso gestazionale, quelle soprattutto legate al cambiamento.

Questo, e molto altro ancora, è colei alla quale sta per essere annunciato che ha perso o perderà il suo bambino.

Occorre tenere anche presente che esiste una madre profonda in ogni gestante. Di questa madre inconscia, psicobiologica, noi dobbiamo tenere conto, mentre ci prepariamo a comunicare alla madre reale che il suo bambino è morto, o non potrà sopravvivere. E dovremo tenerne conto non solo quando la perdita avviene dopo la 25° settimana, ma anche se essa si verifica nei mesi precedenti.

Di questa madre segreta occorre tenere conto anche nel caso di interruzione volontaria di gravidanza.

Quando un bambino muore, per piccolo che sia, indipendentemente dalla causa, c'è sempre una ferita che si apre nelle parti più profonde di quella donna e che sanguina a lungo. A volte per tutta la vita.

Sin dall'inizio della gravidanza, le variazioni nella produzione ormonale evidenziano in lei l'esistenza, a livello profondo, di uno stato di consapevolezza del figlio.

Esistono obiettive modificazioni fisiche e psichiche provocate in lei dalla presenza stessa del figlio sin dai primi processi interattivi, particolarmente visibili dalle variazioni ormonali che si verificano a partire dal concepimento e dall'annidamento e che poi proseguono durante tutta la gestazione fino a dopo la nascita.

Quando non sa ancora di essere gravida, prende il via un commovente dialogo biochimico tra la gestante e il bambino che porta in grembo, uno straordinario processo di accoglienza e protezione

(EPF, PAF, cortisolo), di accudimento (estrogeni,) e di adattamento (progesterone) che proseguirà per tutta la gestazione per sostenere (adrenalina), proteggere (endorfine), nutrire (prolattina), ed accompagnare (ossitocina) la nuova vita all'esterno.

Una madre buona, sensibile, contenitiva, premurosa, nutriente e previdente, si attiva gradualmente a livello inconscio in ogni donna, nelle pieghe più profonde del suo essere. Tutto ciò avviene anche quando si tratta di una donna che non ha programmato il figlio, o addirittura non ha il benché minimo desiderio, perlomeno a livello cosciente, di diventare madre.

Però occorre tenere presente che, se da un lato l'aumento della produzione ormonale aiuta la donna favorendo e promuovendo i processi di adattamento relativi alla nuova situazione, così come quelli di apertura, di accoglienza e l'attaccamento al bambino, dall'altro la rende particolarmente sensibile, emotiva e quindi molto più fragile e particolarmente disarmata dinanzi alla comunicazione della perdita di quello che per lei non è un feto ma un figlio.

Se la perdita avviene quando la gravidanza è avanzata, può essere necessario indurre il parto. Come può sentirsi una donna così sensibile e già così mamma nelle pieghe più profonde del suo essere, mentre entra in sala parto sapendo che partorirà un figlio morto?

Quale sostegno le verrà dato in quel momento così difficile della sua vita, un momento che non

dimenticherà mai più? E' evidente che è importante le stiano vicine le persone a lei care e nelle quali ha fiducia. Si può chiedere direttamente a lei chi desidera avere accanto.

Nel complesso percorso della gestazione, di per se stesso già così costellato di cambiamenti, perdite e riadattamenti alle nuove realtà che via via si presentano, ciò che primariamente sostiene la madre di un bambino, specialmente se è stato molto desiderato e atteso, è proprio il pensiero dell'incontro con lui, con quel bambino del quale percepisce i movimenti, del quale sa se è maschio o femmina, che chiama per nome, al quale parla con affetto e che, magari, ha imparato a cullare un po' ogni sera cantandogli una ninna-nanna.

Questa donna, già così tanto madre del proprio figlio, dovrà far fronte e superare una prova che lei sa non porterà come frutto niente altro che il dolore.

Quindi quando una donna perde un bambino verso la fine di un percorso gestazionale, e tanto più se essa ha con lui investito molto della sua affettività e delle sue emozioni, viene anche meno, sulla scena del parto, il premio, il punto luce che sino allora l'aveva sostenuta.

Successivamente, al dolore della perdita si aggiungerà quello di vedere che il proprio corpo continua a registrare la presenza del bambino: c'è stato un travaglio, ci sono state le contrazioni, c'è stato il parto...poi i seni si gonfiano, producono latte... ma il bambino non c'è più. Per molto tempo dopo il parto il corpo le ricorderà quella dolorosa realtà.

Per aiutare una madre ad affrontare le prime fasi del lutto credo sia doveroso e importante predisporre per il colloquio uno spazio intimo e tranquillo, in cui ci sia la sicurezza di non essere disturbati.

Ho ascoltato racconti tristissimi di colloqui traumatici avvenuti in reparto, nel caos dei corridoi, o in studio, continuamente interrotti dal telefono o da infermieri che bussavano ed entravano direttamente. Una madre mi ha persino raccontato che la comunicazione della perdita del bambino le è stata fatta alla presenza di alcuni medici tirocinanti.

Sarebbe opportuno che fosse presente almeno una persona a lei cara, con la quale sia in confidenza e nella quale riponga fiducia, possibilmente il suo compagno, la sua amica del cuore, oppure l'ostetrica che l'ha seguita.

Credo sia altrettanto importante prevedere di poterle offrire tutto il tempo che potrebbe essere ragionevolmente necessario, minimo un'ora, perché possa iniziare ad elaborare il suo lutto. Per evitare di uscire dai tempi previsti dalle esigenze del reparto, si potrebbe, ad esempio, preannunciare in modo discorsivo che alla tale ora si è attesi in reparto e mettersi d'accordo con un collega affinché intervenga ad un'ora stabilita. E' di gran lunga preferibile allo sbirciare più o meno frequentemente l'orologio o al continuare a parlare avviandosi verso la porta e proseguire stando sulla soglia.

E' importante essere chiari, sinceri, semplici e precisi nella comunicazione: usare termini esclusivamente scientifici può essere fonte di malintesi per chi non è un addetto ai lavori. Riferirsi al bambino chiamandolo "feto" è inopportuno e brutale.

Usare metafore come "il suo bambino non c'è più" è altrettanto inopportuno, così come dirle che presto potrà averne un altro. Non dimentichiamoci che in lei è in atto la triplice perdita di un figlio: quello della madre psicobiologica, quello immaginato e quello reale. Tutto ciò non è minimizzabile, né il bambino è sostituibile. E, comunque, c'è un dolore che ha bisogno di essere vissuto a tutti i livelli prima di potere pensare a un altro figlio.

Consigliare, consolare, dirle di non piangere, di essere forte, proporre soluzioni... tutto ciò non aiuta l'evoluzione del processo del lutto.

E' fondamentale chiarire a noi stessi che il nostro ruolo in questa specifica circostanza è soprattutto quello di incoraggiare chi è di fronte a noi e a non reprimere i suoi sentimenti e le sue emozioni ma anzi, ad esprimerle, magari anche con il pianto ed eventualmente aiutarla a trovare le sue soluzioni.

Quindi il nostro compito, oltre a quello di essere disponibili a rispondere sinceramente a tutte le domande che potrebbe farci, è principalmente quello di ascoltarla, usando specialmente la tecnica dell'ascolto attivo, cioè inviandole dei feed-back su ciò che essa dice rapportandoli alle sue emozioni, in modo da incoraggiarla a continuare a parlare.

E' importante anche l'atteggiamento corporeo. Se il colloquio avviene in studio, non frapponere tavoli o scrivanie; sedersi comunque il più possibile frontalmente, accostando una sedia al suo

letto ove la circostanza lo richieda; non tenere le gambe accavallate o le braccia incrociate: sono messaggi di chiusura; guardarla negli occhi senza fissarla, mostrando con piccoli cenni di interesse del capo o l'espressione del viso che stiamo attenti a ciò che dice e stiamo partecipando.

Evitare sempre di sovrastare stando in piedi, se lei è seduta o sdraiata: ciò interrompe la comunicazione; di passare da un piede all'altro quando si è entrambi in piedi : è un segnale di disattenzione o di fretta

Quando in reparto muore un bambino si muovono molte emozioni in tutto il personale che è venuto in contatto con quella mamma: tutti se ne dispiacciono e, tanto più, l'ostetrica e il medico che l'hanno seguita. Sarebbe davvero utile che periodicamente fossero organizzati spazi strutturati di dialogo e di discussione dove gli operatori abbiano la possibilità di incontrarsi e di elaborare i loro vissuti.

Non è sempre facile contenere le proprie emozioni e mantenere il controllo. Tuttavia è bene evitare di sedersi sul letto, di toccarla, di prenderle una mano, di abbracciarla: ciò si può fare eccezionalmente solo nel caso si crei una situazione davvero empatica che giustifichi questo comportamento confidenziale.

È possibile che all'inizio essa rifiuti di credere a quanto le viene detto: ciò non deve essere interpretato come un segno di sfiducia nei confronti dell'operatore ma come un tentativo di allontanare il momento della constatazione del fatto ineluttabile e del dolore che sentirà. Talvolta questa fase di negazione dell'evento si può manifestare con un congelamento emozionale o uno stato di shock. È allora opportuno condurla gradualmente verso la constatazione della perdita ma senza forzarla e rispettando i suoi tempi. In circostanze simili, il compagno o l'ostetrica di fiducia possono essere di grande aiuto.

Ci possono essere anche collera e rabbia in questo percorso del lutto: "perché proprio a me?". A volte la collera è indirizzata verso Dio, o delle specifiche persone o circostanze vissute che essa rende responsabili della perdita: il ginecologo che non l'avrebbe seguita adeguatamente, l'ostetrica, il troppo lavoro di cui è stata caricata, una lite con il partner...etc. Indagare, controbattere, giustificare, difendere i colleghi in questa delicata fase del lutto è controproducente per tutti.

È meglio astenersi. Si potrà eventualmente riparlare in un secondo momento.

A volte può succedere che essa se la prenda con se stessa, ipotizzando di avere creato situazioni che possano avere provocato la morte del bambino. È allora molto importante cogliere questo specifico segnale e intervenire subito adeguatamente con opportune spiegazioni rassicuranti perché, successivamente, questo comportamento potrebbe evolvere in un senso di colpa molto penalizzante nella sua vita di donna e di madre dei figli che ha o che potrebbe ancora avere.

Dopo le prime manifestazioni della tristezza e del dolore, è in ogni caso sempre importante accompagnarla verso la constatazione concreta della perdita affinché, nel tempo, possa accettarla e integrarla nella sua vita.

Proporle ed aiutarla, sempre che essa lo desideri, a produrre ricordi del bambino morto contribuirà ad evitare che, in seguito, si creino in lei delle situazioni dissocianti nelle quali, ad esempio, potrebbe verificarsi che essa continui a relazionarsi al figlio come se fosse ancora vivo.

Il pensiero di essere stata madre, sia pure per poco tempo, di quel bambino del quale ha conservato almeno una foto, o una ciocca di capelli, o l'impronta di un piedino, che magari ha lavato, vestito, al quale ha dato sepoltura con una piccola cerimonia, la sosterrà nel suo processo di accettazione della perdita e di risoluzione del lutto.

Ci sono donne che fanno spontaneamente richieste precise, altre sul momento non ci pensano o non credono sia possibile fare richieste simili. Per questo motivo è opportuno fare delle proposte.

A volte esse rifiutano, salvo avere un ripensamento anche mesi dopo la perdita. Sarebbe quindi opportuno che fosse sempre fatta una foto al bambino, curandone la qualità e nascondendo con adeguati accorgimenti eventuali deformità. I genitori dovrebbero quindi essere messi al corrente dell'esistenza di quella foto, nell'archivio dell'ospedale, e del fatto che potranno richiederla anche successivamente, in qualsiasi momento.

Il processo del lutto per la perdita di un bambino è un percorso complesso, mai indolore, talvolta dolorosissimo, in cui è coinvolto in prima persona il piccolo bimbo che tutti noi siamo stati : esso è vivo e vitale nelle parti più profonde del nostro essere, è parte di noi e costituisce anche il terreno sul quale si esprime tutta la nostra vita emozionale.

Ritengo che questa sia una delle principali ragioni per cui la perdita di un bambino è considerata come il lutto più grande per l' essere umano .

Però non dobbiamo dimenticare che il lutto è un processo legato al cambiamento e quindi , in un certo senso, è un' esperienza iniziatica , cioè tendenzialmente destinata a produrre trasformazione e crescita.

E' evidente che non è opportuno comunicare questo concetto a chi sta soffrendo, così come sarebbe assurdo cercare di intellettualizzare questa esperienza.

Invece nei gruppi di auto-aiuto, sempre estremamente utili e importanti per l' accompagnamento dei genitori che stanno vivendo il lutto, verso la fine di un percorso e in seguito all' accettazione e all' integrazione della perdita, emerge spesso questo concetto collegato alla trasformazione che sentono in atto e alla ricchezza dell' esperienza vissuta, anche se dolorosa.

*Gabriella Ferrari
Presidente ANEP Italia
Relazione Congresso "La Comunicazione nella Perinatalità"
Forlì, 19 Aprile 2002*

Fonte: www.gravidanzaonline.it