

Il vissuto del bambino nell'evento nascita

DOTT. GINO SOLDERA, psicologo pre e perinatale, presidente dell'ANPEP, DOTT.SSA SUSANNA MUSSATO, educatrice nei Consultori Familiari di Asolo e Montebelluna

“Il bambino non si sbaglia.

Sa tutto. Sente tutto.

Vede fino in fondo ai cuori.

Conosce il colore dei vostri pensieri.”

Frederik Leboyer

Riassunto: le ricerche nel campo della scienza prenatale e neonatale ci aprono gli occhi a possibilità strabilianti, che in passato erano considerate inimmaginabili, relative alle facoltà che il bambino possiede sin dalla vita intrauterina. Il bambino si sviluppa momento dopo momento senza interruzioni a partire dal concepimento, secondo un continuum preciso ritmato anche dalle esperienze vissute durante la gravidanza che inciderebbero sulla vita futura del bambino. Egli è un individuo SENSIBILE, riconosce stimoli sonori, tattili, gustativi, olfattivi, è capace di creare un forte legame con i genitori e può essere colpito in modo positivo o negativo da ciò che viene detto prima, durante e dopo il parto.

Frederik Leboyer, padre della “nascita non violenta”, intorno agli anni settanta aveva puntato l'attenzione sul dolore del neonato e suggerito metodi perché l'inizio della vita diventasse un'esperienza armoniosa e non traumatica. Egli, cercando di dimenticare gli aspetti tecnici, intuì che la cosa più importante che le madri e chi le aiuta nel parto dovrebbero sapere è che “(...) il bambino che viene al mondo, il neonato, non è un oggetto, non è qualcosa di vuoto, non è tabula rasa: no, è una persona, è qualcuno, e questo qualcuno deve essere trattato con rispetto e non manipolato, ignorato nella sua personalità. Si pensa che il neonato non veda, non senta, che abbia un'attività semplicemente animale: non è vero! Quando si guarda con attenzione un neonato, quando ci si immerge nel suo sguardo, si scopre che è una creatura completamente cosciente di quello che le capita, terrorizzata dall'immensità della sua avventura perché non la capisce. Bastano poche cose, fatte soprattutto di rispetto, per togliere al neonato la paura e infondergli sicurezza e fiducia” (Leboyer F., 1974).

Per la psicologia perinatale questa è sempre stata una grande verità. Thomas Verny nel suo libro, Vita segreta prima della nascita, affermava: “Il bambino è ben conscio di come nasce; infatti, egli sente la gentilezza, la tenerezza, il contatto dolce e affettuoso e reagisce a tutto questo come reagisce in modo opposto, alle luci troppo intense, ai rumori dell'ambiente, al contatto con le apparecchiature e all'ambiente freddo e impersonale” (Verny T., 1981).

Prima di addentrarci nel vissuto del bambino nell'evento nascita cerchiamo di capire chi è il bambino e come si forma.

Le ricerche di questi anni hanno dimostrato che il bambino già nel corso della gestazione evidenzia una elevata sensibilità unita, ad un elevato livello di competenze psicofisiologiche e neuropsicologiche, inimmaginabili in passato, e che con il progresso nella ricerca non finiscono di destare stupore e meraviglia.

Si può, infatti, affermare che l'essere umano si sviluppa in un continuum progressivo (Soldera G., 2001), questo riguarda tutto il ciclo di vita e comprende: il concepimento, la gestazione, la nascita, la prima e seconda infanzia, l'adolescenza, l'età adulta e la vecchiaia. La nascita, dunque, costituisce solo un momento di un processo evolutivo che ha inizio nove mesi prima, un periodo importante non solo per la maturazione funzionale dei diversi organi ma anche per lo sviluppo della vita psichica. Questi mesi sono parte integrante della nostra esistenza, così come avevano intuito nel passato i popoli orientali del Giappone e della Cina, che facevano coincidere la nascita dell'individuo con il momento del suo concepimento.

Il tempo più importante della vita di un essere umano è il momento dell'unione dell'ovulo con lo spermatozoo. Il concepimento è il momento nel quale si definiscono la struttura psicogenetica, secondo una combinazione unica, originale e il progetto di vita possibile per quel nuovo essere umano. Con chiarezza Mercurio (1995) (afferma: "L'essere è già nel suo primissimo momento del concepimento quando l'incontro tra spermatozoo e ovulo ha dato via alla fecondazione e vita ad una microstruttura", che si compone di vari aspetti (Soldera G., Var V., 2005). L'aspetto ereditario (Genotipo), vale a dire il patrimonio genetico costituito al 50% da geni ricevuti dal padre e dalla madre. Questa struttura genetica che si forma al concepimento costituisce l'identità genetica, che rappresenta un tratto costante della vita. L'aspetto ambientale (Ecotipo), che è dato dalle esperienze acquisite a partire dal concepimento: il nascituro vive all'interno di un ambiente nel quale è in continuo scambio e interrelazione fisica, psichica e sociale. Egli da una parte interagisce con "l'ambiente materno" (ambiente condiviso) caldo e confortevole microcosmo e dall'altra con l'ambiente esterno (ambiente non condiviso). L'aspetto individuale (Psicotipo), che si riferisce all'unicità fisica e psichica che lo contraddistingue da ogni altro individuo. Dato dalle attese, aspettative e caratteristiche, accanto al **progetto di vita** (Soldera G., 2005) che ogni essere porta con sé dal momento in cui viene concepito e che comprende: le caratteristiche personali che influiscono sul modo di essere e di fare nella vita; le potenzialità latenti, con le sue tendenze, predisposizioni difficoltà e capacità, che potranno essere sviluppate nel corso dell'esistenza; un messaggio per i genitori, la famiglia, la società e per l'intera umanità perché prosegua nel suo cammino di crescita e sviluppo. L'azione sinergica e variabilmente combinata delle dimensioni ereditaria-ambientale-individuale determina il Fenotipo, il quale rappresenta l'espressione reale dell'essere umano. Facendo nostra una affermazione di G. H. Graber possiamo, dunque, affermare che " (...) nell'embrione di ogni organismo è già contenuta la sua futura formazione, così come nella cellula fecondata c'è già l'uomo" (Generini, 1979).

Nel corso della storia gli studiosi pur riconoscendo che ogni uomo è un essere unico e che la sua realtà personale non è mai interamente paragonabile a quella di un altro, hanno individuato la presenza di modi di essere, di fare e dei tratti che potremmo definire comuni, questi sono: il temperamento, il carattere e la personalità (fig. 1). Il temperamento costituisce l'aspetto innato, è in relazione alla predisposizione ereditaria e si riferisce alle qualità fisiche e psichiche dell'individuo. È osservabile già a partire dalla vita prenatale e durante la prima infanzia. Il carattere (impronta) è composto dall'insieme delle disposizioni congenite ed acquisite attraverso l'ambiente (la famiglia, lo stato sociale) e l'esperienza (l'educazione, l'imitazione), che formano la struttura psicologica dell'individuo. Il carattere si realizza in relazione alle fasi di sviluppo psicofisico comprese tra la prima e la seconda infanzia. Infine abbiamo la personalità, formata dalla sintesi tra le caratteristiche innate e acquisite, essa è in relazione con la nostra identità ed immagine personale: essa non ci

è data, ma è formata dall'insieme di tutto ciò che siamo e racchiude in sé la sfera del conscio e dell'inconscio nella relazione con il mondo. In genere questo tratto emerge in maniera definita alla fine della fase evolutiva, dopo la pubertà.

Le ricerche che si stanno raccogliendo in questi anni sulla vita prenatale, hanno osservato che il bambino si sviluppa momento dopo momento senza interruzioni a partire dal concepimento, secondo un continuum preciso ritmato

GESTAZIONE TEMPERAMENTO I° INFANZIA II° INFANZIA CARATTERE II° ADOLESCENZA PERSONALITÀ I° ADOLESCENZA
1) Il temperamento (utero, impregnazione) **2) Il carattere** (imitazione, famiglia) **3) La personalità** (esperienza, società) anche dalle esperienze vissute durante la gravidanza che inciderebbero sulla vita futura del bambino. Le testimonianze arrivano anche dall'ambito della psicoanalisi, che ci rende conto di come, talvolta, occorre risalire anche alla vita prenatale per conoscere meglio eventuali disturbi della personalità, problemi e superarli rievocando esperienze traumatiche vissute in quell'epoca (come ad esempio la morte del fratello gemello in utero) o alla nascita.

L'evento nascita agirebbe nell'individuo come una matrice o un imprinting capace in parte di condizionarne il comportamento e la futura concezione dell'esistenza. Terence Dowling, ad esempio, ritiene che la nascita condizioni il copione della propria vita, in particolare, egli ritiene che prolungati ed estenuanti travagli, la somministrazione di medicinali, il ricorso a manovre ostetriche invasive o al taglio cesareo costituirebbero, secondo lo studioso, tutte condizioni in grado di lasciare un'impronta psicosomatica nel nascituro (Dowling T., 2003).

L'ESSERE UMANO È UN ESSERE COMPLETO

In realtà solo negli ultimi trent'anni, grazie allo sviluppo dell'interesse scientifico sullo studio della vita fetale e ai progressi delle tecniche di investigazione sistematiche del feto, gli studiosi hanno scardinato il vecchio paradigma che ritraeva il nascituro come un essere vuoto, un essere indifferenziato dotato di un corpo e non di una mente, di un sistema motorio disorganizzato, incapace di sentire e di percepire, privo di possibilità relazionali e comunicative. Ora, invece sappiamo, attraverso gli studi della medicina e della psicologia, che il nascituro è un essere umano, attivo, ricco e competente dotato di una sua libertà decisionale coerente con la capacità del sistema umano di automodificarsi e di autoevolversi. Il concepito è una persona, anche se in forma di zigote, di embrione o di feto. L'essere umano dalla sua origine contiene in sé tutto ciò che gli serve per vivere le diverse stagioni del ciclo della vita (Tajani E., 1996) ed ha bisogno di essere messo nelle condizioni ideali per potersi formare, crescere e sviluppare.

Attraverso i numerosi dati raccolti, gli studiosi sono arrivati a far luce sull'esistenza che precede la nascita dimostrando che il bambino fin dall'inizio è dotato di una propria individualità, e di tutte quelle capacità necessarie per affrontare l'importante stagione della vita prenatale.

È stato rilevato, attraverso l'osservazione del comportamento fetale, che a 13 settimane il nascituro manifesta delle preferenze, delle reazioni e dei comportamenti altamente individuali. Egli, inoltre, sente e percepisce, è un essere capace di muoversi, di stare in equilibrio e di esplorare l'ambiente e se stesso; un essere capace di orientare la sua attenzione di apprendere e di memorizzare; un essere socievole capace di comunicazione con la madre, il padre e l'ambiente esterno; un essere, dunque, intelligente e consapevole.

Sul piano psicologico il bambino fin dall'epoca prenatale è dotato di una propria identità personale, non ricevuta dai genitori, che gli consente di costruire la sua esperienza attorno al nucleo centrale del proprio Sé. Riferisce Righetti (2003): "Ogni esperienza, ogni momento, l'essere rilassato, l'essere agitato, ogni attimo della vita intrauterina... rappresentano dei pezzi di esperienza che il feto memorizza; tutto questo viene organizzato a far parte del bagaglio esperienziale del feto; ogni momento della vita fetale può essere considerato come un particolare stato dell'Io (Berne E., 1961) e quindi i nove mesi della gestazione come il primo tipo di stadio dell'Io: l'Io prenatale. Secondo Chamberlain (2001), il nascituro possiede una sua consapevolezza generale e di sé (autoconsapevolezza), la capacità di accedere sia alla dimensione personale che a quella transpersonale nonché di vivere lo stato di coscienza che gli è proprio, ma anche in altri stati di coscienza. In uno stato transpersonale possiamo identificarci, come dice Grof (1990), con tutto ciò che solitamente percepiamo come separato da noi. Naturalmente tutto ciò diventa comprensibile solo se non si identifica l'uomo con il suo corpo, la mente con il cervello, ma se si considera l'uomo oltre il corpo e la mente oltre al cervello.

Queste prove raccolte dalla psicologia perinatale sulle capacità psichiche del bambino derivano dagli aneddoti emersi da ricordi spontanei o indotti facili tra i 2-5 anni di vita (Ikegawa A, 2006), da sogni notturni trasparenti o a contenuto simbolico (Laing R., 1976), da sogni ad occhi aperti, da esperienze artistiche, ecc. Ma anche il mondo clinico fornisce il suo contributo basti pensare alla psicanalisi, alle associazioni libere, all'ipnosi, all'ipnoanalisi, il rebirthing, la terapia primaria, la bioenergetica, ecc. e a questo si aggiungono le ricerche su tutti i resoconti incrociati dei vissuti del parto e della nascita. Secondo C.J. Jung (C.W5, para.508) la terapia dovrebbe "(...) aiutare la regressione e proseguire in questa direzione fino a quando venga raggiunto lo stadio prenatale... perché la regressione, se lasciata indisturbata, non si ferma alla madre ma va indietro oltre a lei, fino al regno prenatale dell'Eterno femminino, fino al mondo, al di là della memoria, delle possibilità archetipe. L'è pervaso da immagini di tutta la creazione dorme, dorme il divino fanciullo aspettando pazientemente la sua realizzazione conscia".

A tal proposito risulta interessante ricordare il contributo che viene da una ricerca condotta da David Chamberlain (1998) con 10 coppie di madri e figlio. Lo psicologo americano ha dimostrato quanto i neonati siano degli esseri consapevoli al momento del parto e quanto essi siano in grado quindi di vivere e ricordare l'esperienza della nascita in modo preciso. Dalla comparazione dei resoconti delle esperienze di parto e nascita rivissute in regressione ipnotica, senza che questi avessero mai parlato fra loro di questo argomento, risulta una concordanza statistica del 90% (Caso di Katy e sua madre), che ci porta ad affermare che il ricordo della nascita è autentico e ragionevolmente attendibile.

IL VISSUTO DEL BAMBINO NELL'ESPERIENZA DEL PARTO

Un altro apporto particolarmente importante ed originale alla psicologia perinatale è quello offerto dallo psichiatra americano Stanislav Grof (1975; 1988; 1990; 2001), nell'individuare i collegamenti che esistono tra l'esperienza vissuta nel parto alla nascita, gli aspetti psicologici a esse connessi e la loro influenza nell'organizzare lo sviluppo successivo della personalità. Secondo lo studioso queste esperienze, che hanno preceduto e accompagnato la nostra venuta al mondo, costituirebbero la "matrice" originaria di una serie di problematiche psicologiche e psicosomatiche e anche di molti vissuti e memorie che emergono da livelli differenti dell'inconscio inferiore, di natura biopsichica, e dall'inconscio superiore, come dice Assagioli (1973; 1993), di natura transpersonale e in stretto rapporto con l'inconscio collettivo, quello che ci conduce alle esperienze originarie dei miti e delle tradizioni. Le esperienze perinatali, dunque, hanno prodotto una sorta di

imprinting nella nostra psiche, definiti sistemi CODEX (Sistemi di Esperienza Condensata) vale a dire una stratificazione di ricordi caricati emotivamente, intorno ai quali si sono poi raccolte successive esperienze provenienti da diverse fasi della nostra vita accomunate dalla stessa qualità emotiva o sensazione fisica. Ognuno di essi ha un tema di base, come ad esempio l'abbandono, o la vergogna, il senso di colpa oppure ricordi di esperienze positive. Dalla sua ricerca Grof, inoltre, ha individuato nel processo perinatale quattro sequenze, definite Matrici Perinatali di Base (MPB), strettamente relazionate con l'esperienza della vita prenatale e con le diverse fasi che si incontrano nel parto fisiologico e prima ancora nell'esperienza dell'orgasmo, come possiamo notare dalla Figura 2 inserita nella logica del ciclo della vita di Wilhelm Reich (1942) e che riguarda l'eccitazione, carica, scarica, rilassamento.

Queste sequenze possiedono un contenuto emozionale e psicosomatico proprio, funzionano come principi organizzatori di altri piani dell'inconscio, influenzano la nostra percezione della realtà e il nostro percorso evolutivo. Vediamo ora da vicino le quattro Matrici Perinatali che secondo Grof rappresentano una griglia di interpretazione dei nostri vissuti per avvicinarsi alla nostra esperienza intrauterina e alla nostra nascita.

1ª Matrice "Universo amniotico" o "pace oceanica". In questa matrice rientra la vita intrauterina (prima del parto) durante la quale la madre e il figlio vivono in simbiosi o dopo il parto quando il bambino è accolto nelle braccia della madre. Questa situazione è ideale per il bambino che vive in uno stato di armonia e di pace con la sua mamma, con la sua famiglia, con tutta la natura e con l'ambiente circostante. In questa matrice la situazione si complica se subentrano disagi ed interferenze di qualche tipo, come quelle dovute a stati di intossicazione, pericoli di aborto spontaneo e provocato. (Testimonianza di Deborah).

2ª Matrice "Precipitazione nel cosmo e impossibilità di uscita". Ci troviamo nella fase di avvio della nascita iniziata circa verso il settimo mese con l'orientamento della testa del bambino verso il canale del parto. In questa fase sono presenti continui cambiamenti di natura neurormonale e fisiologica, fanno la comparsa le contratture, la modifica del collo dell'utero per creare le condizioni della nascita del bambino. I ricordi di questo momento del parto riproducono immagini simboliche e sensazioni che riguardano la consapevolezza di un pericolo mortale la cui causa non è definita. I contenuti simbolici si riferiscono a tematiche come calamità naturali, animali pericolosi o qualcos'altro di pericoloso dal quale bisogna difendersi con estrema attenzione. (Testimonianza di Jeffrey). In questa matrice la situazione si complica se subentrano atteggiamenti di estrema attenzione, mobilitazione delle difese, lotta.

3ª Matrice "Lotta di morte e rinascita". Questa matrice comprende la fase della dilatazione e l'inizio dell'espulsione; fase dove le onde contrattili fanno sentire la loro potenza e la loro forza in una situazione che è complessa e delicata in quanto il bambino inizia la sua discesa lungo il canale del parto. Questo ultimo si trova ad affrontare una feroce lotta per la sua sopravvivenza, e questo mentre prova delle forti pressioni meccaniche e spesso anche un senso di soffocamento intenso. La situazione è complessa e delicata perché si possono presentare diverse complicazioni, quali: il cordone ombelicale attorno al collo, episodi di anossia, ostacoli nella discesa dal bacino, e l'azione dolorosa delle contrazioni uterine. (Testimonianza di Jeffrey). I vissuti di questa matrice si riferiscono alla lotta per la sopravvivenza di fronte ad una natura primitiva, scatenata ed estremamente pericolosa, come lo sono gli uragani e le eruzioni vulcaniche.

4ª Matrice "Morte e rinascita". Ci troviamo all'ultima fase del travaglio nel quale si completa la fase dell'espulsione e con l'uscita del bambino si realizza la nascita vera e propria del bambino. Infatti questo ultimo

dopo essersi formato nel buio del grembo materno se ne separa e va incontro alla luce e alla propria madre, ma anche a tutte le persone care e comincia a conoscere direttamente il mondo circostante. Si tratta di abbandonare le vecchie sicurezze per costruirne di nuove in un nuovo ambiente che richiede uno sforzo di adattamento non indifferente, ma questo rappresenta anche la premessa per lo sviluppo successivo, rappresenta una occasione per l'acquisizione di nuove competenze, responsabilità e per il raggiungimento di un livello di libertà superiore. In questo contesto non sono rare esperienze di tipo estatico e un sentimento di profonda liberazione e di amore per tutti gli esseri e per l'intero universo: questo induce uno stato di profonda gioia. Qualora la matrice risultasse disturbata subentrano difficoltà ad accedere a sentimenti di liberazione e amore verso gli altri e il mondo che circonda (Testimonianza di Jeffrey).

Ciò che emerge dall'esperienza di nascita dei bambini è che essi richiedono ai loro genitori di entrare e di stare a contatto da subito con loro nonché di essere da loro accettati, amati e rispettati, sembra, infatti, che le prime parole dette alla nascita abbiano un forte impatto sulla loro vita (Testimonianza di Shirley). I bambini sono ben consci di come si nasce e per questo desiderano essere accolti da un ambiente più intimo, tranquillo e confortevole (Testimonianza di Jack), nel quale possano essere riconosciuti come persone, per la loro capacità collaborativa e propositiva, ma anche per il loro valore e la loro saggezza (Testimonianza di Deborah).

...SUGGERIMENTI PRATICI

ALLE OSTETRICHE

Alla luce di quanto fin qui detto è importante ricordare che le ostetriche, nel ruolo che rivestono, dovrebbero avere sempre presente il bambino, considerarlo un essere competente e in tutto e per tutto una persona, come suggerisce l'ostetrica Michela Moretto (2005), nel suo lavoro sull'"Empowerment fetale". Su questa base si ritiene auspicabile, prima di iniziare qualsiasi intervento, chiedere sempre l'autorizzazione del bambino (salvo le urgenze), informarlo di quello che si fa, direttamente o tramite la madre, e poi ringraziarlo... Anche se lui non vi risponderà.

Nelle visite, durante un CTG (Cardiotocografo), è importante tenere il monitor a basso volume per permettere alla madre di concentrarsi sul figlio. Non va dimenticato che "solo lei può sapere veramente come sta suo figlio". Il CTG, quale macchina, non può sostituirsi a lei, ma essergli solo d'aiuto. Se il tracciato rivela che il bimbo dorme, per farlo svegliare è opportuno non toccare e scuotere l'utero, ma invitare la madre a farlo lei attraverso il tocco, la parola e il pensiero. Quando il CTG "risponde", fare presente alla mamma che il figlio l'ha ascoltata, avendo fatto ciò che gli era stato chiesto. Ed ancora, se durante il CTG il bambino ha il singhiozzo, si può invitare la madre a proporre al figlio di cercare di deglutire del liquido amniotico per superarlo.

Durante il travaglio l'ostetrica dovrebbe essere colei che facilita e sostiene la partoriente evitando ad esempio espressioni verbali che potrebbero connotare un atteggiamento distaccato e meccanico come, ad esempio, invece di dire semplicemente: "è dilatata di 3 cm.", affermare: "Lei e il figlio, insieme, avete fatto un buon lavoro: infatti, risulta dilatata di 3 cm". Oppure se la testa è incoronata al piano perineale o fa fatica a scendere, è opportuno invitare la madre, anche per aiutarla a superare le sue ansie e paure, a mettersi in contatto con il proprio figlio, senza preoccuparsi eccessivamente, consigliandole di contattarlo mentalmente, oppure chiamandolo per nome o rivolgendosi a lui con un suono aperto o una vocale.

Al parto, poi, qualsiasi cosa si faccia, ad esempio una visita, un intervento di amniorexi, un taglio cesareo o una manovra per posizionare sonda del CTG..., questo va spiegato alla madre perché informi e coinvolga nell'esperienza il proprio figlio. Durante il periodo espulsivo conviene evitare di dire alla donna "spingi", a favore di: "lascia uscire tuo figlio", secondo la logica della spontaneità e del "lasciar fare". A questo proposito dice Leboyer: "non far niente, è lasciare che accada, è un non opporre resistenza" (Leboyer F., 1974). Inoltre in presenza di parto podalico o prematuro, i genitori vanno invitati e messi nelle condizioni di poter realizzare un legame più intenso e profondo con il figlio.

Alla nascita è necessario tener presente che questa è un evento caratterizzato da un lasciarsi e un subito dopo ritrovarsi, ma anche uno sciogliersi in un abbraccio che contiene morbido e sicuro. L'attaccamento che continua è un comprendere che l'uno (il figlio) non può fare a meno dell'altro (la madre). Per questo, alla nascita è importante riconoscere lo sforzo e l'impegno dei genitori cogliendo l'aspetto meraviglioso della vita presente nel bambino, frutto delle loro fatiche e del loro amore. In ogni caso non va dimenticato che "nessuno fa nascere", perché "è il bambino protagonista della sua vita e della sua nascita".

Si fa presente che approfondimenti teorici e pratici su questo argomento sono presenti nell'ambito dell'approccio PNA (parto-nascita-accoglienza) con il metodo del Respiro-Movimento Integrato (Sossai L., 2006), che vede come protagonisti: la madre che partorisce, il bambino che nasce ed il padre che lo accoglie.

TESTIMONIANZE

Caso di Arianna (nata il 24/07/2000)

2 luglio 2004

Mamma: Ricordi quando sei nata?

Arianna: Sì, avevo un laccio rosso intorno alla pancia che mi faceva un po' male e quando sono uscita lo avevo dietro di me.

(Cordone ombelicale)

Mamma: Ricordi chi ti ha fatto nascere? Era un uomo o una donna?

Arianna: Era una donna... ti ricordi?... quella bionda, con i capelli lunghi e con il cerchietto in testa.

Mamma: Era sola o c'era qualcun altro con lei?

Arianna: C'era una donna mora, con i capelli corti, un po' larghi. Quella bionda mi ha presa in braccio e mi ha accarezzato la testa... Sai cosa ricordo ancora? C'era anche una dottoressa vecchia che ti parlava di un cuginetto. Non l'ho vista, l'ho solo sentita.

(Dottoressa bionda: ostetrica. Dottoressa mora: ginecologa. Dottoressa "vecchia": capo-ostetrica. Quest'ultima mi chiedeva mentre allattavo in sala parto chi fosse P. Carla che aveva partorito qualche giorno prima (1/07). "Mia sorella, ha avuto un maschietto" e lei: "Dunque è nato il cuginetto di Arianna"...).

Mamma: Ricordi ancora qualcosa di quando eri in ospedale?

Arianna: Sì, c'era un uomo che mi massaggiava... però non è più tornato da me perché doveva andare a curare un altro bambino.

(Operatore shiatsu. Era in ritardo per un altro bambino che doveva massaggiare dopo Arianna)

3 luglio 2004

Mamma: Ricordi quando la mamma andava a visitarsi dalla dottoressa?

Arianna: Sì sentivo un tun-tun forte sulla pancia. Era il cuore che batteva.

(Auscultatore/microfono per sentire il battito del cuore di Arianna)

5 luglio 2004

Mamma: Ricordi qualcosa di quando eri dentro il pancione?

Arianna: C'era tanta acqua, tiepida, buonissima... sapeva un po' di fragola... e io la bevevo, sai?... Poi, quando tu respiravi forte, ed un certo punto l'acqua è andata in mare e io non avevo più niente da bere...

(Liquido amniotico. Durante le ultime due ore di travaglio, mi bucarono il sacco gestazionale, facendolo fuoriuscire).

22 luglio 2004

Mamma: Ricordi quando la mamma piangeva?

Arianna: Sì, quando ero dentro la pancia e tu pensavi che io ero morta.

Mamma: Ma chi diceva che forse eri morta? Arianna: Tu, però mi dicevi che mi volevi tanto bene.

Mamma: E come mai la mamma pensava che tu fossi morta?... Non ti muovevi?

Arianna: Dormivo.

Mamma: Ma, se dormivi, come facevi a sentire le mie parole?

Arianna: Con le orecchie.

(Primi giorni di luglio 2000. Per quasi un'intera giornata non sentii più i movimenti di Arianna ed, essendo preoccupata, telefonai in ospedale chiedendo di farmi un tracciato. Negandomelo, perché no ero ancora giunta al termine della gestazione, piansi parecchio dicendo in continuazione ad Arianna quanto bene le volessi e che non volevo perderla. Mi calmai dopo un po' nel risentirla muoversi).

(Spontaneamente senza domande)

Arianna: Ma... mi dici come mai prima di uscire dall'ospedale, hai salutato tutte quelle donne?

Mamma: Come mai uscivo dall'ospedale?

Arianna: Tutti: io, te e il papà... tornavamo a casa.

Mamma: E dove erano queste donne?

Arianna: Vicino a te, in una stanza vicino all'uscita.

(Spontaneamente senza domande)

Arianna: Lo sai?... Mi ricordo come si chiama l'uomo che mi ha fatto i massaggi: Marco.

Mamma: Ricordi qualcos'altro di lui?

Arianna: Sì, guardava l'orologio e scriveva il suo nome su un foglio bianco.

Mamma: Ti piaceva ?

Arianna: Sì, era gentile.

(Errore: Il massaggiatore shiatsu si chiama Nereo e non Marco. Annotava ora e nome su un registro).

Casistica Clinica

Reminiscenze della nascita: i sogni. (Janus L, 1997)

Reminiscenze della nascita si possono celare anche dietro a numerose paure quotidiane, come quella di soffocare, che provava un bambino di dieci anni, nato da parto lungo e difficile, ogni qualvolta doveva infilarsi un indumento, soprattutto un pullover a collo stretto.

Non è raro che ricordi perinatali riaffiorino nei sogni. Eccone uno di un uomo di trent'anni, nato con il cordone ombelicale avvolto intorno al collo: "... mi rifugio in cantina, tutte le uscite sono sbarrate, lì mi trovano e mi mettono un cappio al collo. Proprio all'ultimo momento... qualcuno mi viene in aiuto".

Una donna di cinquanta cinque anni racconta invece il sogno seguente: "Sono seduta in una caverna in cui sono stesi tantissimi stracci bagnati. Gli stracci cedono ad ogni mio movimento. Poi, d'improvviso, viene un terremoto. Sono spinta con violenza verso l'uscita della caverna, una stretta fessura nella roccia. Ho una gran paura di non passarci. Mi sento soffocare. Sono infine spinta fuori ma devo passare attraverso una cascata. Fuori fa molto freddo e la luce è accecante".

Caso di Katy e sua madre

In sala parto

Katy: E' una stanza abbastanza grande, con tante cose argentate. Sembrano tutti abbastanza indaffarati. Penso ci siano quattro o cinque persone. Sembra più freddo rispetto a prima. Mi sembra di girare, sto girando troppo in fretta. Mi stanno tirando, mi tirano. Il dottore è agitato... nervoso... tremante e ciò mi dà fastidio.

Madre: E' una stanza grande e gelida. Riesco a vedere la sua testa che esce dalla vagina. Ci sono due dottori. C'è un dottore giovane (in camicie verde) e uno più vecchio con i capelli grigi (in camicie bianco). Ci sono alcune infermiere. Il dottore più giovane è tutto preso. Controllano la testa... la testa è fuori (ora).

Katy: Mi hanno messa sulla pancia, quasi scaraventandomi su di lei. Lui sta parlando con la mamma. Sembra vada tutto ok e che lei stia bene. Lui sembra ancora nervoso; mi ha sollevata e mi ha data a qualcun altro. Mi sento più grossa e più pesante. Riesco a vederla ma non sono vicino a lei. I suoi capelli sono raccolti, con i bigodini o qualcosa di simile. Sembra stanca, sudata.

Madre: Me l'hanno messa sulla pancia in qualche modo ma la stano ancora tenendo. Riuscivo a vederla... molto sangue e una stoffa bianca. Sta piangendo. Vedo il cordone ombelicale. Le mie mani sono legate perché non riesco a tenderle per toccarla. Vorrei che la postassero, che l'avvolgessero in una coperta. Finalmente qualcuno l'ha presa. Sto parlando con il dottore... Penso che mi abbiano messo una cuffia bianca per coprire i miei capelli.

Katy: Nessuno mi parla. Parlano di me, credo, ma non con me. Si comportano come se sapessero che io sono qui, ma come se io non sapessi di esserci. L'infermiera mi ha forse pulita... lavata. Poi mi hanno portata vicino a mia madre. Non stava piangendo ma quasi. E' stata la prima che ha parlato con me. Ha detto: "Ciao!". Nessun altro sembrava pensare che io fossi lì. Poi ha parlato un po' con il dottore e loro mi hanno portato via un'altra volta.

Verso la nursery

Katy: Non sapevo dove mi stavano portando e perché. Ho lasciato la stanza prima di mia madre. Non ho visto molto il papà. Era lì intorno... ma non molto. Non avrei saputo esattamente chi fosse se non più tardi. Poi mi hanno portata via un'altra volta, in una stanza diversa con un sacco di altra gente (neonati). Sembrava abbastanza lontana. Ero lì dentro con un gruppo di neonati e la gente continuava a entrare e a infastidirci e ci svegliava.

Madre: Eravamo pronte per andare. Sono su una sedia a rotelle. Prima spingono fuori lei. Siamo nella hall. Suo padre è lì, la guarda (ma non la tocca). Non ricordo di essere andata a letto ma sono a letto. Non so che cosa sia successo alla bambina o a mio marito. Hanno messo la bambina in un'altra stanza.

Un nuovo incontro

Katy: Qualche volta mi riportavano dalla mamma ma poi mi rimettevano ancora nella stanza (nursery). Era veramente pulita. (La mamma) sembrava felice, a suo agio. Aveva i capelli sciolti. Ero stanca, assonnata. Mi piaceva essere allattare. Un'infermiera entrava ed usciva. Tutti sapevano cosa stava accadendo, tranne me. Non sapevo perché mi stavano portando via o dove fossi realmente.

Madre: Sono in una stanza a due letti e la bambina è pulita. E' in un piccolo letto di plastica. L'hanno sistemata qui, come si fa nel rooming-in. La sollevo, le tolgo la coperta, la sistemo comodamente sul letto. Mi sta scrutando. Le parlo... l'allatto. Poi la rimetto nel suo letto. Suo padre viene a farle visita (ma non la tocca). Di notte la riportano nella nursery.

Partenza dall'ospedale

Katy: Il papà è venuto a prendere la mamma con mia sorella e qualcun altro, un altro uomo, ma non so chi sia. Mamma era su una sedia rotelle e mi teneva in braccio. Sono avvolta in una coperta di seta a piccoli fiorellini rosa. Sembrava un lungo viaggio. Sembrano tutti felici.

Madre: Mi sto organizzando. Non vedo l'ora di partire e sono già vestita. La bambina indossa dei morbidi calzoncini di flanella e un piccolo giacchino. Ha dei minuscoli boccioli di rosa sul corpetto. Suo padre entra e mi dice che nostra figlia e mio cognato ci stanno aspettando giù. Entra l'infermiera. Sono su una sedia a rotelle e tengo in braccio la bambina. Sembra proprio un lungo viaggio. Ci vuole molto tempo per arrivare a casa. Durante il viaggio ridiamo e scherziamo molto.

Katy: Ero in una culla bianca... e c'era qualcosa che penzolava sopra la mia testa. In principio ho pensato che fosse piuttosto strano ma poi mi ci sono abituata.

Madre: Ho messo la bambina nella sua culla. Non dorme ma sembra veramente felice. Credo che avessimo attaccato un giocchino alla culla.

Osservazione: come si vede esiste un chiaro collegamento tra i due racconti pur essendo totalmente indipendenti l'uno dall'altro.

Sintesi: ciò dimostra quanto i neonati siano degli esseri consapevoli e in grado di sperimentare e di interpretare la realtà che li circonda in modo estremamente raffinato.

Testimonianza di Deborah

(PRIMA MATRICE PERINATALE DI GROF).

Com'era dentro

Dentro (l'utero) era tranquillo, caldo e confortevole. Buio. Nessuno che mi desse fastidio. Ero molto soddisfatta di come andavano le cose.

Testimonianza di Jeffrey

(SECONDA MATRICE PERINATALE DI GROF)

Soddisfatto e in attesa

Buio. C'è calore intorno a me. C'è una sensazione di attesa, come se sapessi che qualcosa sta per accadere. E' una nuova sensazione. Sono spinto da tutte le parti. Sto aspettando qualcosa che so che mi renderà felice.

Buio... e un senso di soddisfazione, che sembra essere la corrente sotterranea che trascina le mie emozioni.

Sento un battito del cuore diverso dal mio. Sono consapevole del fatto che i suoni che sento non sono i miei suoni. C'è movimento tutto intorno a me. Le cose che mi circondano continuano a spingermi.

Inizia il travaglio

(Dopo la rottura del sacco amniotico) la mia pelle è diversa. Manca qualcosa, qualcosa che era intorno a me, ora non c'è più. Fa ancora caldo ma in modo diverso. Poi mi accorgo di aver cambiato posizione. Mi sento come se fossi stato capovolto, come se la mia testa fosse in basso. Qualcosa mi tiene molto, molto stretto e mi spinge, mi spinge in continuazione. C'è paura, molta paura!

Testimonianza di Jeffrey

(TERZA MATRICE PERINATALE DI GROF)

Un movimento, uno strano movimento, qualcosa a cui non sono abituato. Molto movimento. Fa più caldo, torrido. C'è qualcosa che mi muove. E' ovunque. Mi volto ed è sempre lì. La paura svanisce. C'è un senso di attesa, come se sapessi che qualcosa sta per accadere. Ancora qualcosa intorno a me. Si sta muovendo. Ritorna la paura, molta paura! Stanno accadendo così tante cose! Non sono dove ero prima, ne sono certo. E' tutto intorno a me. Lo sento scivolare dietro me. Mi sento costretto, schiacciato. Molta paura! Non c'è più silenzio, non c'è più pace e serenità. I rumori, rumori forti, sembrano rumori fatti di aria e di liquidi. Sento che qualunque cosa che mi sfiora fa un terribile rumore sordo. Qualcos'altro mi tocca. E' bello mi sta toccando... è il dottore, penso. Riesco a sentire la sua forma, sento le mani. C'è ancora molta paura, ma le mani mi piacciono. Molta paura e dolore!

Testimonianza di Jeffrey

(QUARTA MATRICE PERINATALE DI GROF)

Improvvisamente nasco!

E' accaduto tutto in un attimo, poi all'improvviso non c'è niente. La mia pelle è così strana! Un'ondata di aria fresca mi sfiora e mi eccita per un istante. Mentre accade tutto ciò, la paura è sempre presente. La paura è l'emozione dominante. Stanno succedendo così tante cose che non sono mai successe prima. Prima tutto era così stabile, sempre uguale. Ora tutto è diverso. All'improvviso c'è qualcosa che non capisco. Vedo la luce! Non capisco che cosa sia. Ho paura. Mi posso muovere. Posso muovermi quanto voglio e niente me lo impedisce. Ancora, non so che cosa sia successo... ho paura. Ho sentito diverse voci. La voce di un uomo dice: "Va tutto ok, va tutto ok!" - una voce molto forte. Ho sentito altre voci. Ho sentito una voce diversa dalle altre. Non cercava di dire nulla... solo un rumore. Insieme al rumore percepivo una sensazione di dolore. C'era qualcosa di speciale in quella voce. All'improvviso c'è molto dolore. Urlo! Sento il mio respiro. Sento un nodo in gola. Più urlo, più il nodo si stringe. Voglio smettere ma non faccio che urlare di più.

Testimonianza di Shirley

(Rifiuto ed accettazione)

Shirley

Lei voleva un maschio. E' il primo posto dove ha guardato. Voleva sapere se ero un maschio o una femmina. Voleva un maschio; sta piangendo. Non voleva tenermi in braccio è entrato un uomo; mi ha presa in braccio. Sorride, sembra felice. Lei non voleva che le stessi vicino sul letto. Lui mi mette giù. Lei ha detto "No" lui mi ha messa in una culla. (ha detto) "no... non la voglio qui". Mi sento offesa. E ho fame. Lui si è arrabbiato con lei, ha lasciato la stanza sbattendo la porta. Lei continuava a piangere. Ero dispiaciuta per lei. Ho fame. Comincio a piangere. L'uomo è ritornato con un'altra signora... Aveva il latte e mi ha dato da mangiare; mi ha allattata. Mi sentivo al caldo e al sicuro. Mi ha allattato tante volte... mi ha rimessa nella culla e io volevo dormire.

Testimonianza di Jack

(Ambiente)

Jack

Le luci sono troppo abbaglianti in sala parto. Sto gridando, sono terrorizzato. Fa freddo e sono perfettamente conscio di essere tenuto a testa in giù, per i piedi. Sto cercando di raddrizzarmi. Dottore di merda! Scullacciarmi per tenermi sospeso in quel modo! Provo una sanissima arroganza. Quando sono nato ero meravigliosamente arrogante. Mi sentivo fantasticamente saggio quando ero tenuto per i piedi in quel modo, ma provavo anche un senso di frustrazione perché tutto ciò che potevo fare era urlare. Il dottore mi mette diritto, tutto, anche il cordone ombelicale. Mia madre tende le braccia verso di me e mi prende in braccio. Ma mi tocca senza toccarmi, mi sta toccando ma non mi sento toccato. Tenuto ma non accarezzato. Ne ero consapevole sin dalla prima volta che ho incontrato il seno di mia madre. Era qualcosa come: "eccoci qua, sarà un lungo viaggio!". Ci si aspettava che io risolvessi i loro (dei genitori) problemi, che restassero insieme. Ci si aspettava che io rendessi la vita bella e io invece tutto ciò che facevo era complicarla. Ero un argomento di conversazione per loro.

Testimonianza di Deborah

(Mente intelligente)

Una mente intelligente

Avevo la sensazione di sapere molto, ed era proprio così. Pensavo di essere piuttosto intelligente. Non ho mai pensato di essere una persona, solo una mente. Pensavo di essere una mente intelligente. Perciò quando questa situazione mi è stata imposta, io no l'ho gradita molto. Vedevo tutte quelle persone comportarsi in maniera assurda. E' stato allora che ho pensato di avere una mente più intelligente, perché io sapevo ciò che mi stava accadendo mentre loro sembravano non saperlo. Loro sembravano ignorarmi. Stavano facendo qualcosa a me, alla parte esterna di me. Ma agivano come se ci fosse solo la parte esterna. Quando cercavo di dire loro qualcosa, essi non ascoltavano, come se quelli strilli non significassero nulla. Non era niente di particolare, ma era tutto ciò che possedevo. Sentivo veramente di essere più intelligente di quanto non lo fossero loro.

"Ho la sensazione che i neonati ci sorprenderanno in futuro più di quanto abbiano fatto per il passato in parte perché, finalmente, possono contare sulla nostra attenzione. I neonati hanno tante più risorse di quanto si possa immaginare. Essi nascono avvolti nel mistero, piccoli geni in fasce, che indossano la loro maschera di neonati".

David Chamberlain (1980) .