

Kalapa Centro Studi Discipline Energetiche

Questo articolo è stato tradotto da una pubblicazione di Catherine Burn, madre e terapeuta, vive a Minneapolis, dove insegna esplorazioni del corpo-mente prenatale, incorporando i principi del Body-Mind Centering®

In questo articolo viene trattato un processo corporeo comune a tutti gli esseri umani che rimane presente negli schemi psico-corporei, gli schemi disarmonici o in squilibrio possono essere trattati con diverse tecniche psico-somatiche in particolare attraverso la terapia Craniosacrale e il Body Mind Centering®

Il neonato come partner della nascita

Qual è il ruolo attivo del neonato nella nascita?

Questa domanda risuona in me da quando i miei due bambini stavano ancora annidati nella mia pancia, e quando poi sgambettavano tra le mie braccia. Ho posto questa domanda ad altre madri, a ostetriche ed assistenti al parto della mia comunità, alle colleghe del Body-Mind Centering®, ed è sempre presente nella mia ricerca, ivi compreso lo studio della letteratura medica.

Seguitemi nell'esplorazione che da questa domanda è scaturita: un'esplorazione fatta di esperienze personali nell'osservare come un essere umano si sviluppa, di applicazione e informazione, e di storie vissute e ascoltate che ci danno del neonato un'immagine nuova. Il neonato, come scopriremo, di fatto si allea alla madre per tutto il viaggio della nascita.

L'articolo è scritto a partire dal lavoro di Body-Mind Centering® di Bonnie B. Cohen, che ci fornisce una valida visione per comprendere i neonati e il processo della nascita. Il Body-Mind Centering® affonda le sue radici nell'esplorazione vissuta dei pattern di sviluppo umano e dei diversi sistemi anatomici, e da lì ci illumina su quanto sia ricca ed espressiva l'esperienza interiore del "corpo-mente" nel corso dello sviluppo fetale e neonatale. Bonnie Bainbridge Cohen lavora spesso con bambine nel loro primo anno di vita, perché: "E' la fase in cui si struttura il rapporto tra il processo percettivo (il modo con cui uno vede) e il processo motorio (il modo con cui uno si muove o agisce nel mondo. In questo primo anno si pongono le basi di come l'individuo elaborerà la propria attività, nella percezione come nell'espressione, per tutta la vita. L'importanza di lavorare con bambini nel loro primo anno di vita è che aiuta a stabilire per loro una base più vasta, che offra loro più scelte, non soltanto nel modo di vedere eventi o problemi, ma anche nel modo di risolverli; permettendo la più ampia gamma di direzioni possibili. Lavorando sui pattern di movimento della bambina a mano a mano che si sviluppa, si contribuisce a facilitarne l'allineamento, l'azione e l'integrazione, e i bambini ne risultano più forti ed equilibrati."

Investigando in modo esperienziale i pattern di sviluppo e i diversi sistemi anatomici, BMC® individua gli stati mentali e le qualità del movimento associati alle attività di pattern e sistemi specifici. "Io credo che tutti i pattern che si formano nella mente si esprimano col movimento, tramite il corpo" dichiara Bainbridge Cohen. Attraverso una prassi di ricerca collegiale, le persone che praticano BMC® s'interrogano sulla relazione tra corpo e mente. Con la sua visione di ampia portata sistemica dello sviluppo umano, BMC® sta maturando una base teorica convincente, di alto valore esplicativo, nel campo emergente e variegato delle discipline corpo-mente.

L'attrattiva del BMC® sta nel suo rispetto verso l'intelligenza delle nostre menti e dei nostri corpi. Questa intelligenza è una funzione della vita, dalla prima formazione cellulare sino al miracolo dell'auto-organizzazione, che porta l'essere umano completo ad incontrare il mondo. Ho praticato Body-Mind Centering® per 7 anni prima che nascesse la mia primogenita, ed è stato meraviglioso osservare le attività profondamente semplici ed essenziali della mia neonata. Il vederla flettersi ed allungarsi in continuazione mi ha fatto ricordare il suo

viaggio di nascita, e sono stata colpita dalla domanda: Cosa fa il bambino durante la nascita? Che cosa sappiamo dello sviluppo fetale e delle capacità del neonato che possono essere riconosciute come risorse del bambino per affrontare il viaggio della nascita?

In una documentazione video molto ben resa di bimbi appena nati, il medico Lennart Righard e l'infermiera-ostetrica Margaret Alade riportano delle scoperte che ribaltano la percezione molto diffusa del bambino come oggetto passivo della nascita. La loro ricerca dimostra che quando la bambina non è stata esposta a farmaci, e le è consentito di rimanere in contatto ininterrotto, pelle contro pelle, con la pancia della madre, ha la capacità, nella prima ora che segue la nascita, di spingersi da sola verso il seno, di localizzare indipendentemente il capezzolo, e di attaccarsi per conto proprio. Anche il documentario fotografico di Lennart Nilsson "Un bambino è nato" mostra una neonata che si spinge fino al seno.

Tali forti dimostrazioni della capacità neonatale ci inducono a sondare lo sviluppo e le attività fetali per capire in che modo queste fasi evolutive sono alla base delle capacità del neonato. Solamente attraverso lo sviluppo graduale delle capacità fetali il neonato sarà in grado di intraprendere questa prima azione subito dopo la nascita.

Dall'osservazione del neonato possiamo elaborare le nostre teorie sulla capacità del bambino di partecipare attivamente alla nascita, dal punto di vista del Body-Mind Centering®. Fisiologicamente, i movimenti del bambino, i pattern di sviluppo, i riflessi, il tono corporeo, l'organizzazione ormonale, l'allineamento nella posizione ottimale per la nascita, gli permettono di spingere attivamente contro la parete uterina e di raggiungere il canale pelvico. Sin dai primi segnali ormonali e per tutta l'intensità del travaglio, la bambina, se posizionata in modo ottimale e non esposta a farmaci, lavora insieme alla madre per uscire dall'utero e inoltrarsi nel mondo.

Questo articolo si focalizza sugli aspetti fisiologici delle attività della bambina durante la nascita. Verrà anche introdotto il principio dei vari movimenti come espressioni della mente, per illustrare come lo sviluppo psicologico fondamentale del proprio senso del sé sorga dal movimento.

Il Movimento come Preparazione al Parto

Possiamo considerare le attività motorie del feto nell'utero come i precursori funzionali dello sviluppo successivo, orientato alla sopravvivenza. Nell'utero il bambino è fisicamente attivo: nuota nel suo ambiente acqueo, dà calci e pugni come attività riflessa, cerca il pollice con la bocca, se lo succhia, gioca col cordone ombelicale, spinge con tutti i suoi arti contro le pareti dell'utero, flette ed estende la testa, la colonna e la coda all'interno dei confini del suo mondo. Il bambino gioca, agisce, interagisce e risponde da una posizione fluida e galleggiante. Queste attività motorie sono una preparazione importante per il suo viaggio di nascita.

L'influenza delle attività motorie sul corpo-mente corrisponde al grado di sviluppo nervoso del feto. Bainbridge Cohen descrive così i primi sviluppi senso-motori: "Il processo percettivo e quello motorio in principio non sono separabili. All'inizio il movimento è percezione. Il primo nervo cranico che viene rivestito dalla mielina, (un segno dell'importanza di quel percorso per la sopravvivenza) è il nervo vestibolo-cocleare, quello che registra e percepisce il movimento e la posizione nello spazio (ed anche vibrazione, velocità e tono — sia il tono muscolare sia i suoni). Attraverso il movimento dei fluidi nei canali semicircolari dell'orecchio, la bambina ancora in utero ha un senso della gravità e della direzione nelle tre dimensioni.

L'esplorazione dell'ambiente uterino che la bambina conduce muovendo testa, arti, colonna e coda, e l'esplorazione del movimento stesso, attivano il suo sistema sensoriale interno - inizialmente il nervo vestibolare e poi i propriocettori dei muscoli e delle articolazioni. Attraverso i movimenti materni e del feto, la compressione e la resistenza del contenitore uterino, il bambino comincia ad imparare dove si trova nello spazio, quali sono le

sue parti, come queste sono collegate, dove il suo corpo inizia e finisce. Nell'ambiente fluttuante e mobile dell'utero materno il bambino sperimenta anche la gravità, laddove l'alto e il basso vengono percepiti come leggerezza o densità di compressione, e il senso di peso attraverso gli organi interni.

In breve, il bambino comincia a conoscersi attraverso il movimento nell'utero. Questa consapevolezza cenestesica non spetta alla mente cosciente o alla parte "alta" del cervello: è invece l'intelligenza sentita dal corpo che conosce se stesso. Ad esempio le gambe che si strusciano e spingono a casaccio contro la parete uterina sono movimenti che stanno alla base del coordinamento motorio successivo. La consapevolezza cenestesica, la prima cosa che impariamo di noi stessi e del nostro ambiente, inizia nell'utero, attraverso il movimento ed il contatto. Così come riusciamo a toccare il naso ad occhi chiusi, la bocca ed il pollice del bambino possono incontrarsi senza l'aiuto visivo, grazie a questa rete di collegamenti sensoriali interni.

L'importanza dell'auto-conoscenza nel travaglio è che, attraverso i collegamenti interni sensoriali, il feto riesce ad allinearsi nella posizione ottimale per il parto – a patto che il bacino sia rilassato e che non esistano complicazioni. Il feto si allinea a testa in giù per via dell'esperienza della gravità percepita nell'utero. Durante la compressione della fase finale della gravidanza, se i legamenti pelvici sono morbidi, le ossa ben allineate, il tono uterino ben equilibrato, la posizione a testa in giù è quella che consente più movimenti e quindi è probabilmente la più comoda per il feto.

I risultati degli studi con l'ipnoterapia e lo yoga, nonché i successi del lavoro d'allineamento con la Chiropratica, la terapia Craniosacrale e l'agopuntura, confermano la capacità che ha il feto di riallineare una presentazione difficile. Il medico e psicologo Lewis Mehl nota, nelle scoperte della sua ricerca, che la capacità che ha il feto di muoversi girando nell'utero è di per sé di vitale importanza perché la bambina possa trovare la posizione ottimale a testa in giù per il parto. Il suo studio conclude che l'ipnoterapia ha successo nella rotazione spontanea di feti podalici, grazie al rilassamento del segmento uterino inferiore. In altre associazioni utili, come il lavoro combinato di chiropratica e Craniosacrale, gli operatori intervengono su ossa, legamenti, muscoli e fascia, per aiutare e consentire al feto di spostare la testa verso il passaggio pelvico aperto.

Il tono nasce dal movimento

Così come la capacità di muoversi del feto è essenziale per l'allineamento con il bacino materna, il movimento è anche fattore di integrazione delle fasi iniziali di sviluppo che preparano il bambino alla nascita. Bainbridge Cohen afferma che, la prima fase evolutiva a livello fetale è l'insorgere del tono negli organi interni e, solo dopo, nei muscoli.

Il tono è una descrizione del livello di vitalità negli organi e nei muscoli. Il tono di base è l'abilità di funzionare e di mettersi in relazione. Il tono equilibrato non è un timbro specifico di vibrazione: al contrario, equilibrio significa poter contare su un'ampia gamma di possibilità, così come la nostra voce possiede un ampio intervallo vocale. Per gli organi ed i muscoli questo tono nasce attraverso il movimento già a livello dei tessuti. Quando il feto nell'utero esplora tutte le possibilità che ha di muoversi gli organi fluttuano, come palloncini pieni d'acqua in sospensione, il che permette a ciascuno di loro di sviluppare il ritmo che gli è naturale, associato alle attività che gli sono proprie.

Tali ritmi possono essere lenti ed irregolari, come nel tratto digerente, o possono essere cadenzati e stabili, come nel cuore. Gli organi fetali, col sostegno dei relativi nervi sensoriali, sviluppano il tono attraverso la stimolazione e le attività in corso. Attraverso questo circuito di feed-back continuo i tessuti si sviluppano ed affinano un'ampia gamma vibratoria di tono negli organi e nei muscoli.

Il tono degli organi sta alla base del tono muscolare, perché sono loro la prima struttura che riempie oppure restringe lo spazio interno che determinerà poi il tono posturale globale del sistema muscolo-scheletrico. Bainbridge Cohen descrive una bambina con buon tono degli organi, dotato di vitalità e forza, paragonandola ad un palloncino pieno d'acqua. Mentre lo scheletro di un bambino con basso tono non è sostenuto dagli organi interni, che appaiono come dei palloncini sgonfi, flaccidi.

Anche il tono degli organi si sviluppa con il movimento. "Il movimento della madre (e del feto nell'utero) stimola il meccanismo vestibolare dell'orecchio interno del feto" dice Bainbridge Cohen. "Questa stimolazione è la prima esperienza sensoriale del feto, dato che il nervo vestibolare è il primo dei nervi craniali a completare il proprio sviluppo nell'utero. La funzione dell'organo vestibolare nell'orecchio interno è quella di registrare e modificare il movimento ed il tono posturale rispetto alla gravità, allo spazio e al tempo. La sua stimolazione facilita lo sviluppo del tono all'interno degli organi, che a sua volta si riflette nel tono posturale dei muscoli scheletrici. Le conclusioni di Bainbridge Cohen sono corroborate dagli studi del medico e psicolinguista Alfred Tomatis, pioniere nell'apprendimento e nella comunicazione uditiva. Tomatis osservò che la funzione uditiva primigenia si colloca al limite inferiore dell'intervallo vibratorio, cogliendo le frequenze più basse. Grazie alla ricerca uditivo-vocale di Tomatis, sappiamo che le neonate percepiscono come primi i suoni a bassa frequenza attraverso il percorso del nervo vestibolo-cocleare.

E' anche utile osservare lo sviluppo iniziale di altri nervi craniali - ad esempio, il nervo vago, che parte dal cranio e governa lo sviluppo del tono in tutto il tratto digerente: se ben attivo dà alla bambina un sostegno verticale senza sforzo, che lascia il corpo rilassato. Nel documentario video di Righard e Alade i neonati alzano la testa e spaziano alla ricerca del capezzolo, sorretti dal tratto digerente e da dove li porta la bocca. I neonati (non esposti a farmaci) oggetto di questo studio, lasciati in contatto pelle-a-pelle con le madri, mostrano un tono molto forte nella capacità di spingersi autonomamente verso il capezzolo, dimostrando come il tono sia fondamentale per la prontezza nel funzionare e nel mettersi in relazione.

Il basso tono degli organi si esprime come una funzione digerente inefficace e immatura. I bambini con basso tono, come i prematuri o con la sindrome di Down, hanno più probabilità di presentarsi podalici rispetto a quelli con tono equilibrato. I bambini con basso tono spesso sono lenti nel nascere, perché non riescono a mantenere il proprio spazio all'interno dell'utero, fattore necessario per opporre una buona resistenza attiva alle contrazioni uterine.

All'altro limite dell'intervallo tonale, le bambine con tono alto hanno anche loro molte probabilità di sperimentare difficoltà nel posizionarsi e nel nascere. Dall'osservazione di bambini podalici possiamo ipotizzare che nei bambini con tono estremamente alto ciò che viene meno è la capacità di adattarsi. La difficoltà a cedere può esprimersi nel bambino in una gran fatica nel sistemarsi all'interno del canale osseo pelvico, risultando in una presentazione podalica. In altri bambini l'incapacità di cedere può potenzialmente condurre ad una lotta estenuante contro la compressione intensa delle contrazioni.

Poiché la funzione vestibolare è alla base del tono degli organi, ci domandiamo se i bambini con tono estremo hanno la funzione vestibolare intaccata, il che ha un impatto sull'orientamento fondamentale del corpo nello spazio, nella gravità e nel tempo. In entrambi gli estremi, tono basso o alto, le difficoltà nella presentazione e nel parto sono dovute al rapporto squilibrato tra il tono del bambino e l'utero della madre. L'utero della madre può essere di tono basso (dovuto a molteplici parti o all'obesità estrema) o può essere di tono molto alto (dovuto a trauma, stress o altri fattori). Nella maggior parte dei parti, il giusto posizionamento e il buon procedere del travaglio sono in buona parte dovuti al tono equilibrato nel rapporto tra il bambino e l'utero della madre.

Un tono posturale ben equilibrato si forma nella bambina attiva, in movimento nel suo sviluppo progressivo. Il tono posturale di base della bambina si riflette nella posizione fetale

attraverso la flessione fisiologica. Bainbridge Cohen afferma: “La flessione fisiologica è il pattern di flessione totale del corpo. Si sviluppa nel terzo trimestre della vita uterina, quando le dimensioni del feto aumentano rispetto all’utero, e i suoi confini sono così più definiti. E’ il processo secondo cui i muscoli flessori della parte anteriore del corpo aumentano di tono, in modo che tutto il corpo del feto si curva in una postura di flessione globale. Alla nascita il tono dei flessori è così forte che il corpo del bambino rimane curvato a “C” persino quando sta sospeso per aria, a pancia in giù o pancia in su. La flessione fisiologica riflette il tono posturale di base del neonato.”

Un bambino con basso tono posturale e scarsa flessione fisiologica ha più probabilità di entrare nel canale del parto con la faccia, invece della presentazione ottimale con la fontanella. “Nella meccanica del parto [la rotazione della testa del bambino mentre viaggia attraverso il canale] il bambino ha bisogno di essere in flessione globale, tutto ripiegato su se stesso”, nota Susan Kroll, un’infermiera-ostetrica diplomata che tiene corsi sui parti difficili all’Università del Minnesota. Le bambine che non sono allineate nella posizione ottimale hanno parti più lunghi e difficili, con maggiori rischi. I bambini ben posizionati imboccano il canale pelvico, guidando il percorso a partire dalla corona - l’area dove s’incontrano la sommità e la parte posteriore della testa. La presentazione coronale è la forma più compatta, che consente al bambino di stringersi attraverso il tunnel osseo che deve attraversare. Una bambina ben allineata con presentazione coronale è in grado di impegnarsi con tutta se stessa, e di associarsi con la madre nell’intraprendere il compito evolutivo della nascita.

Il canto della madre e del neonato

Il tono degli organi, il tono muscolare ed il tono vocale sorgono dalla vibrazione dei tessuti, spiega la cantante e danzatrice Marilyn Habermas-Scher. Le vibrazioni ad alta frequenza danno tono elevato, mentre le vibrazioni a bassa frequenza danno tono basso. Le frequenze ultra-basse, che si trovano sotto l’intervallo dell’udito, sono caratteristiche del tono tissulare. Ad esplorare il concetto di Bainbridge Cohen del tono in relazione a voce, movimento e tessuto corporeo, troviamo Marilyn Habermas-Scher, Diane Elliott e Gina Wray, rispettivamente specialiste in danza, voce, respiro, Body-Mind Centering® e meditazione Vipassana. Il loro lavoro, così come il dialogo con le assistenti al parto Gail Tully e Kim Garrett, e con l’educatrice al parto e infermiera Beverly Pierce, alimentano la mia esperienza e la comprensione che ho del tono.

Il tono nasce dall’interazione di movimento, suono, vibrazione e integrazione delle esperienze all’interno del sistema nervoso. Il tono si sviluppa progressivamente nell’utero e può subire l’influenza del movimento e della voce. Durante la permanenza nell’utero sorgono delle normali differenze individuali, che più tardi potranno manifestarsi come differenze di personalità nei neonati molto svegli oppure molto calmi.

Il bambino che ha a disposizione nel proprio corpo una gamma tonale più ampia, ha più possibilità di scelta nel rispondere alle intense attività uterine nel parto, come dimostrato dall’abilità del bambino sia di cedere sia di mantenere il proprio spazio rispetto all’utero della madre durante il parto. Il tono degli organi e dei muscoli sono delle risorse *nella loro intera gamma*. La parola-chiave qui è gamma. Una buona gamma tonale, osservata nella vitalità dei tessuti, è un sano “continuum” di vibrazioni o di stato vitale nel corpo, che consentono la resistenza e la capacità di scelta nei movimenti.

Le donne incinte possono aiutare il loro bambino a sviluppare la gamma tonale in vari modi. Muovendosi durante la gravidanza una madre aiuta il suo bambino a stabilire toni vari e differenziati. Le madri e i padri “in attesa” possono dare sostegno alla vitalità della loro bambina, e all’utero della madre, cantando per la creatura e per l’utero della madre, o semplicemente intonando suoni dirigendo la voce verso la pancia-con-bambino. Vocalizzare in un tessuto aumenta la sua vitalità perché fa vibrare il tessuto, ci insegna Marilyn Habermas-Scher. Vocalizzare o cantare spaziando attraverso un intervallo di suoni alti e bassi fa

sviluppare sia il tono alto sia il tono basso: entrambi sono risorse per il bambino e per l'utero durante la gravidanza ed il parto. Un tipo di canto particolarmente utile per i bambini a rischio di parto prematuro, come i gemelli.

Le madri sperimentano una vasta gamma di possibilità tanto quanto di limitazioni durante la gravidanza, il parto e il post-parto. Alcune partoriscono facilmente mentre altre si esauriscono per l'intensità del cimento fisico, ormonale ed energetico. Le donne possono anche cantare per se stesse durante la gravidanza, il parto e dopo il parto, per dare sostegno alle proprie energie e rivitalizzarsi. Cantare a partire dalle proprie ghiandole endocrine, magari con l'aiuto di un esperto insegnante, può aprire una porta verso l'equilibrio delle risorse ormonali.

Il bambino fa la sua parte nel dirigere l'orchestra ormonale

Il miracolo della vita si dispiega a partire dall'unione dell'ovulo con lo sperma, dando luogo all'emergere di un essere umano unico, straordinariamente complesso, e completo. L'impronta del DNA del bambino, e dei mediatori ormonali sia del bambino sia della madre, danno inizio alle varie tappe di questo processo di creazione e nascita.

La scienza medica, nel suo intento di ridurre gli effetti dannosi delle complicazioni del parto, ha investigato le azioni del sistema endocrino – tanto della bambina quanto della madre – che hanno un effetto diretto sull'inizio del parto. Ricerche recenti indicano che la placenta del feto sviluppa un "timer" che determina il termine della gravidanza. Il feto e la madre s'incontrano, a livello cellulare, nella placenta. E' nell'interfaccia placentaria che le sostanze nutritive, l'ossigeno e gli ormoni vengono scambiati attraverso le membrane semipermeabili delle reti capillari intrecciate della madre e del feto. All'interno della placenta sono fabbricati degli ormoni, alcuni dei quali calibrano l'orologio della durata della gestazione.¹⁷ Altre ricerche studiano gli eventi ormonali associati all'inizio del travaglio. I ricercatori sono arrivati a conclusione che "L'inizio di una complessa cascata di eventi, che danno come risultato la nascita di una bambina sana, sembra coinvolgere le azioni integrate del feto, della madre e della placenta".

E così, la convinzione di tante donne incinte - che il bambino inizierà il proprio percorso del parto quando sarà pronto - viene adesso ripresa dalla nostra comprensione scientifica del processo della nascita. Nella saggezza della vita che si sviluppa, le cellule che stanno diventando un bambino sono anche quelle che generano il suo primo sistema di sostegno alla vita, la placenta. Quando il bambino è pronto a nascere, il feto, la placenta e la madre, in comunione, mettono in atto l'arrivo del bambino nel mondo. La cascata di ormoni rappresenta il flusso di comunicazione tra feto, placenta e madre. Gli ormoni sono messaggeri all'inizio sparsi, che gradualmente si radunano in una corrente, acquisiscono sempre più impeto e, come fossero un gran fiume in piena, portano verso le onde "oceaniche" delle contrazioni uterine.

Ritmi fluidi alla base del parto

Nella prima parte del travaglio, mentre il feto galleggia nell'utero, la flessione attiva del feto viene sostenuta dal tono degli organi. Tra gli organi, il tratto digerente è un morbido asse verticale che dà sostegno alla curvatura ventrale. Bainbridge Cohen osserva che: "l'attività scheletro-muscolare della flessione fisiologica è una manifestazione esterna dell'attività dell'apparato digerente." Questo semplice tubo morbido è rivestito da soffici strati muscolari

¹⁷ nota 17

che alternativamente si contraggono e si rilasciano, creando il ritmo peristaltico. Il ritmo del tratto digerente è alla base dell'alternanza tra flessione ed estensione fisiologiche del feto nell'utero, anche dopo la nascita.

Questo ritmo peristaltico ondulatorio corrisponde a uno stato di riposo. Noi riposiamo quando il nostro corpo entra nella modalità digestiva: il sangue si sposta dagli arti verso il centro, tutto il sistema nervoso autonomo si orienta verso l'interno, e ci predisponiamo all'elaborazione interna dei processi. Sia il bambino sia la madre entrano in questo rilassamento profondo all'inizio del travaglio.

Poi la bambina e la madre giungono al momento in cui sono pronti al passaggio della bambina verso l'esterno della "casa" uterina, attraverso il passaggio finale. Una nuova onda ormonale inonda il sistema, per spostare l'energia della madre verso il basso e verso l'esterno, intensificando il travaglio verso la transizione. Il feto invia adrenalina all'ipofisi della madre, aumentandone il travaglio. Il feto entra allora in un nuovo ritmo, il ritmo cerebrospinale, che sta alla base dell'estensione fisiologica. Questo ritmo sorge dalle onde lente del fluido cerebrospinale, il liquido che protegge e nutre il cervello e il midollo spinale. A mano a mano che la testa del bambino imbocca lo stretto passaggio osseo del canale del parto, viene protetta dal fluido amniotico all'esterno e dal fluido cerebrospinale all'interno.

Quando il bambino entra nel ritmo cerebrospinale, l'orientamento del processo si sposta dall'interno verso l'esterno, verso lo spazio, e il movimento diventa un protendersi con l'asse testa-colonna-coda. Tutto il corpo del bambino si predispone ad essere compresso attraverso il passaggio osseo. Tuttavia, questo nuovo orientamento non inizia dalle ossa della testa, della colonna e della coda, poiché loro devono cedere per poter passare. Viene iniziato, invece, dal fluido cerebrospinale. Tramite il sistema integrato neuro-endocrino, il cervello e la sua rispettiva coda-midollo nuotano così con souplesse, sintonizzati dagli ormoni, verso l'apertura pelvica.

Allineamento ormonale: organizzarsi intorno all'asse verticale

Quando le grandi forze della natura stanno lavorando su di noi, le abilità di cui abbiamo più bisogno sono: il pilotare e il navigare. Quando le correnti oceaniche e le tempeste di vento ci afferrano, dobbiamo essere capaci sia di arrenderci alle forze che vanno oltre il nostro controllo, sia di effettuare quei piccoli movimenti di timone e di vela - ci riferiamo alla pelvi - che consentiranno alla bambina di uscire. La madre può compiere azioni specifiche per aiutare la bambina ad allinearsi come partner attiva nella nascita.

L'allineamento è l'organizzazione di uno o più sistemi che permette di accedere nel modo migliore alle risorse interne e ad un'ampia scelta di possibilità d'azione. Attingere al proprio sistema neuro-endocrino dà specifiche e potenti risorse sia al bambino sia alla madre. Gli ormoni forniscono l'energia grezza necessaria alla madre e alla bambina per la nascita, dall'inizio del travaglio, alla transizione, e all'emergere della bambina. L'allineamento ormonale lungo l'asse verticale sostiene anche l'allineamento strutturale, ovvero scheletrico. Durante le contrazioni del travaglio, il corpo della madre può avere una risposta protettiva di tipo "congelante". Una modalità che permette alla partoriente di sciogliersi dal suo congelamento, dalle sue contrazioni, è inviare vibrazioni verso le aree di intensità di sforzo, usando l'intonazione vocale. Questa risveglia nei tessuti la capacità di vibrare anche ad un micro-livello cellulare. Le nostre ricerche indicano che l'intonazione, focalizzata lungo l'asse verticale, può aiutare sia madre sia bambino nella nascita: aiuta la donna a muoversi attraverso l'intensità del travaglio, sostiene l'allineamento posturale durante la gravidanza, facilita la ripresa post-parto.

Body-Mind Centering® utilizza l'intonazione ed il respiro per contattare tessuti specifici e per accedere al sistema endocrino. Ricerche corporee sul sistema endocrino portano BMC® a descrivere questo sistema come la sede di messaggeri chimici altamente

concentrati e specializzati, che possono far cambiare l'intero stato del corpo-mente. Il sistema endocrino è in un certo senso parallelo ai Chakra descritti dagli yogi. (i Chakra sono centri d'energia con qualità specifiche che si trovano approssimativamente nelle stesse regioni delle principali ghiandole endocrine.).

Nelle ricerche di BMC ®, Bainbridge Cohen e colleghi hanno "trovato che articolazioni, muscoli, organi e percezioni, sono associati a ciascuna ghiandola per cui, invece di interagire con le ghiandole direttamente, viene data loro una forma, una struttura. Il sistema neuro-endocrino è la forza "carburante" della struttura. ²² Bainbridge Cohen sottolinea l'importanza di integrare il sistema neuroendocrino, con il sistema scheletro-muscolare, in modo che l'energia ghiandola grezza non sia caotica, ma abbia un veicolo tramite il quale potersi esprimere.

Le madri e le ostetriche raccontano sovente della presenza e del movimento di una sorta di "energia di nascita", che dal un punto di vista BMC® viene interpretata in parte come attività endocrina. La madri descrivono talvolta come un raggio laser di energia emesso dalla corona del bambino, che guida il bambino mentre si dirige verso il canale di nascita. L'ostetrica Gail Tully parla di un'energia di nascita che fuoriesce dalla corona del bambino e influenza anche la madre. Il bambino e la madre, ben allineati, sono in grado di accedere totalmente a questa energia endocrina grezza, consentendole di fluire attraverso di loro lungo l'asse verticale.

Come fatto notare prima, intonare verso le aree di intensa attività può aiutare una donna a "cavalcare" le contrazioni muovendocisi attraverso. Intonare verso le ghiandole endocrine durante la gravidanza può dare sostegno all'allineamento posturale, fornire alla donna l'accesso a tutte le proprie risorse ormonali, e dare chiavi di lettura dei segnali interni e del flusso di energia. Quest'abilità di cogliere i segnali interni è molto preziosa per il parto. Noi ipotizziamo che intonare verso le ghiandole endocrine del feto nell'utero può dare accesso a tutte le risorse ormonali del feto, sostenendone l'allineamento ottimale e il movimento energetico attraverso il passaggio del parto.

L'intonazione verso le ghiandole dovrebbe essere intrapresa con un insegnante esperto, perché l'intonazione può mettere in circolo ormoni potenti. Come notato prima, è necessario contattare le articolazioni, i muscoli, gli organi e le percezioni relative ad una determinata ghiandola endocrina per "ancorare" l'energia grezza del sistema endocrino. Così Bainbridge Cohen nota che "Abbiamo scoperto che si devono aprire i canali tra le ghiandole, oltre alle ghiandole stesse". ²⁴ Con tale ancoraggio ed equilibrio l'intonazione può accedere al sistema endocrino per avere una maggiore vitalità sia per la madre che per il bambino durante la gravidanza, e anche una risposta integrata e sintonizzata durante il parto.

Fontanelle: finestre dello spirito

Una volta che il bambino è arrivato alla posizione a testa in giù, tipica della nascita, la sua attività seguente sarà quella di affinare l'allineamento della testa rispetto alla struttura pelvica. Il passaggio più facile per bambino e madre è quando il bambino guida con la corona, come fa la maggior parte.

L'importanza di questo affinamento finale della posizione viene descritto dall'ostetrica Valerie El Halta. Se anche in presenza di buone contrazioni il parto non procede speditamente, di solito il problema è la posizione della testa. La madre può aiutare il bambino a spostarsi verso una posizione ottimale camminando, cambiando posizione, o comprimendo il bacino

²² nota 22

superiore o il sacro, azioni che aiutano la pelvi inferiore ad aprirsi. Se queste mosse non ottengono il risultato di dare al bambino la possibilità di spostarsi verso la miglior posizione, l'ostetrica può "asestare la testa di 3-4 centimetri, risparmiando alla donna un travaglio lungo e faticoso", spiega Nancy Wainer Cohen.² El Halta, Cohen e una squadra di ostetriche posizionano e asestano la testa del bambino localizzando le linee di sutura e le fontanelle, che loro dichiarano essere "i segnali direzionali che Dio dà alle ostetriche!"

Mettere a riposo prolungato le madri può intralciare la capacità del bambino di muoversi e farlo presentare in una posizione sbagliata. La madre Coleen Ahlers Moore riferisce di aver adottato il riposo a letto come suggerito dal suo medico, nonostante le apprensioni. Il bambino si è presentato con la fronte invece della corona, prolungando il travaglio e portando in seguito un'iperestensione cronica del bambino mentre poppava e mentre si riposava. Le fontanelle parietali non soltanto forniscono segnali direzionali alle ostetriche, ma nelle tradizioni dei nativi nordamericani vengono considerate l'apertura che collega il bambino figlio della Terra con il Grande Spirito. Gli Hopi credono che la fontanella superiore sia la finestra dello spirito, all'interno di un sistema di centri vibrazionali. "Gli Hopi credono che ogni persona abbia 5 centri vibrazionali: il plesso solare, il cuore, la gola, la fronte e la corona. Sono anche convinti che, fin tanto che il punto sulla sommità della testa è morbido, lo spirito può entrare e uscire liberamente", spiega A.C.Ross, insegnante nativo nordamericano.

Sebbene i riferimenti alla mitologia possano sembrare uno stratagemma estremo per far capire una funzione fisiologica, una volta che ci si addentra nell'esperienza fisica e nell'osservazione, come nel Body-Mind Centering®, ritroviamo molta coerenza e saggezza nel mito. Infatti Joseph Campbell, l'eminente studioso delle mitologie mondiali, conclude nei suoi articoli più recenti che tutte le mitologie – ivi comprese religioni, filosofia, arti e costumi – sorgono dall'esperienza dell'incarnazione, dell'esistere in un corpo. Campbell identifica il culmine dell'espressione religiosa e artistica nel viaggio spirituale incarnato, attraverso i centri energetici lungo l'asse verticale. Le manifestazioni multiculturali del progresso di un iniziato, che risale una metaforica scala filogenetica e ontogenetica, spaziano attraverso tutto il globo, dall'antico Egitto alle culture celtiche pre-cristiane, agli aztechi e ai navajo pre-colombiani, all'emergere del buddismo in India, fino a Dante nel medioevo. Campbell ne deduce che è dall'esperienza umana universale di essere nel corpo che sorgono tutte le espressioni della mente e dei sistemi di pensiero. Nella nascita, ogni essere umano affronta il suo primo rito di passaggio: con spirito forte e corpo vibrante viene alla luce e al mondo, per poi prendere la sua posizione come creatura del cielo e della terra.

Arrivare al rapporto orizzontale: il piano della terra

Mentre la bambina ruota la testa, quando viaggia lungo lo stretto passaggio finale, compie dei movimenti di affinamento che l'orientano verso l'asse occipite-corona. Questi movimenti cardinali, come li chiamano le ostetriche, portano il bambino ad un rapporto orizzontale con l'ambiente immediatamente circostante. L'assistente al parto Kim Garrett interpreta questi movimenti come il rapportarsi della bambina con la terra – il piano orizzontale – tramite l'orientamento verso le 4 direzioni. Una bambina vigile, non esposta a farmaci, è capace di muoversi e può usare "la testa per ricercare e percepire l'ambiente circostante, e per fare delle scelte usando i sensi" dice Bainbridge Cohen.

L'integrazione testa-colonna-coda è alla base del raddrizzamento della testa. Questa integrazione, assieme all'organizzazione del sistema endocrino, consente al bambino di muoversi con il minimo dispendio di energia in direzione della corona. Durante il parto possiamo verificare come il bambino invia un fascio stabile di energia, basata sugli ormoni, che parte dalle ghiandole allineate verticalmente e che fluisce attraverso la sua corona. L'energia

²⁶ nota 26

guida il bambino attraverso il tunnel del parto. L'aggiustamento finale della presentazione con la corona consente al bambino di utilizzare le risorse dell'integrazione testa-colonna-coda e di coinvolgere energeticamente tutte le ghiandole nell'allineamento, per navigare attraverso la relativa ristrettezza del canale.

Quando il bambino si sposta giù all'interno del canale del parto, il tono equilibrato degli organi consente al nascituro di avere una bella pienezza e quindi di "tenere il proprio spazio" in mezzo all'intensità delle contrazioni uterine. Durante il travaglio, il muscolo uterino superiore si contrae, mentre il segmento inferiore del muscolo, che si è ammorbidito e assottigliato durante la gravidanza, può allungarsi. Sebbene il bambino venga fortemente compresso durante la contrazione, con un tono degli organi equilibrato riesce a mantenere un po' del suo spazio interno, in modo che il segmento uterino inferiore e il collo dell'utero gli scivolano sopra la testa. Entrambi i movimenti avvengono contemporaneamente: il bambino è spinto dall'utero superiore verso l'apertura inferiore, e mentre l'utero inferiore scivola sopra la testa il bambino mantiene il proprio spazio.

Alcuni parti sono lunghi perché non c'è sufficiente contro-resistenza del tono nell'interazione tra bambina e utero, per far muovere bene il tutto. (Per capire a cosa serve la contro-resistenza, torniamo all'immagine del palloncino menzionata prima rispetto al tono degli organi. Se schiacciate un palloncino resistente perché pieno d'acqua, tenderà a deformarsi in una direzione specifica. Se invece schiacciate un palloncino semisgonfio, non avrà alcuna tendenza di direzione.) I neonati con basso tono, come i tipici bambini prematuri, bambini Down, e bambini esposti a farmaci, anche se ben posizionati, possono essere lenti nell'uscire. Dall'altra parte del rapporto, i fattori materni possono includere un utero a basso tono (come nelle madri che hanno avuto molti bambini) oppure contrazioni flebili dovute all'insufficienza di ossitocina.

Spingere a partire dal pavimento del "fundus"

Le bambine con un tono ben equilibrato, che mantengono il proprio spazio, si spingono agevolmente attraverso il tunnel del parto. Dei buoni riflessi consentono ai bambini con presentazione coronale ottimale di spingersi verso l'esterno piantando i piedini contro il pavimento stabile del "fundus". Bainbridge Cohen dice "Mentre il bambino sta a testa in giù per il parto, può utilizzare i piedi per premere, e quindi spingersi fuori, mentre guida e dà la direzione con la testa". Con questi riflessi iniziali o "primitivi", che sono dei meccanismi di sopravvivenza, (quasi tutti i bambini li sviluppano nell'utero tra la metà e la fine della gravidanza) con la stimolazione dell'area specifica dell'utero, il "fundus", si provoca una risposta automatica. Ipotizziamo che nella contrazione, la pressione del "fundus" sui piedi stimoli i riflessi primitivi dell'estensione incrociata, (disponibile a partire dalla 28ma settimana di gestazione) o del passo spontaneo (a partire dalla 37ma settimana), che si può osservare anche a posteriori nel neonato quando i piedi toccano una superficie.

La capacità che un neonato ha di muoversi è un'estensione delle sue attività intrauterine. Il feto calcia e spinge con gli arti all'interno dell'utero, per riflesso come per volontà, così come risponde al suono ed al tocco. Nella documentazione di Righard e Alade sui neonati che si spingono da soli verso il seno e iniziano a succhiare, i ricercatori concludono che il riflesso di fare passi/strisciare consente al neonato di strisciare verso il seno. La bocca ed il tratto digerente danno sostegno di tipo organico a quest'azione, dando al corpo una morbidezza sostenuta, ovvero il tono tissulare vitale che dà sostegno ai muscoli delle gambe relativamente deboli del neonato. La stessa morbidezza sostenuta in direzione verticale dà un collegamento da-testa-a-coda, integrando il capo che va in avanscoperta con le gambe, i piedi e la coda che spingono.

Bambini vigili – Bambini coinvolti

La documentazione di Righard e Alade e di Nilsson dimostra che i neonati sono capaci di orientarsi tramite la testa, e mettersi in relazione col loro ambiente circostante. (nei casi della ricerca del capezzolo). Questa capacità si basa sui riflessi primitivi neonatali di raddrizzare il collo, che si sviluppano nell'utero.

L'azione di raddrizzare il collo può essere osservata quando il neonato cerca il capezzolo. Il neonato vigile, non esposto a farmaci, è capace di usare la testa, di rispondere attraverso i riflessi, e di coinvolgersi nella percezione. Il neonato capace di cercare, trovare ed attaccarsi al capezzolo dimostra delle capacità che ha già maturato in utero.

Possiamo approfondire lo studio dello sviluppo intrauterino e dei movimenti del neonato, per meglio comprendere il ruolo attivo della bambina nella nascita. Questa comprensione può aiutare i neonati che ne hanno bisogno, come ad esempio le bambine che hanno avuto una nascita difficile o sotto farmaci, con problemi di nutrizione, digestione, oppure un alterato sviluppo della primissima infanzia. Come applicazione di questo, Bainbridge Cohen commenta: "Se vedo un bambino (o un adulto) con la testa che pende, mi viene il desiderio di risvegliare i sensi nel movimento della testa, in modo che possano dialogare più immediatamente con il loro ambiente circostante, invece che rimanere isolati".

Venire alla luce

La bambina è prima di tutto una creatura dell'oceano, una creatura unicellulare che si evolve all'interno dell'utero, verso le forme marine della medusa pulsante e poi della stella di mare organizzata con simmetria radiale. Portiamo in noi il ricordo ancestrale di queste forme nelle nostre cellule. Avendo avuto la percezione di sé, nella gravità galleggiante uterina, il feto conosce l'intensità dell'essere legato alla terra tramite la compressione della fase finale della gravidanza e durante il parto. Il bambino nuota giù lungo il canale, in unisono con la madre, mentre le grandi onde delle contrazioni portano via il feto dal mare interno. Come un pesce che sguscia attraverso il labirinto intricato di una barriera corallina, il feto ondeggia e manovra attraverso lo stretto passaggio del canale del parto, per uscire e trovarsi in un nuovo mondo di gravità, spazio, e aria. Dopo la nascita, il bambino conosce pienamente la gravità grazie al riflesso che lo porta a cedervi. Abbracciare la gravità è anch'esso un riflesso e un pattern di sviluppo, ed è la prima mossa della bambina per mettersi in rapporto diretto con la terra.

In quanto creature della terra, questo rapporto con la terra è essenziale per quello che siamo. Il bambino passa da "portato nella madre" a "portato dalla madre", e quindi allarga la fiducia cellulare di quest'esperienza all'essere sorretto dalla terra.

Con la conoscenza della gravità il bambino si calamita verso la madre e la terra aumentando il tono muscolare dal lato del corpo che viene a contatto con la madre, o la terra. Questa risposta tonica governata dal labirinto porta il neonato a collegarsi con la gravità, aiutandolo ad evolvere e a diventare un individuo unico. I pattern di sviluppo successivi portano il bambino verso la libertà dello spazio.

I pattern di sviluppo, in maniera sottile e osservabile, esprimono la mente evolutiva di ciascuna bambina che la porta verso la propria completezza e unicità. Nelle sue attività il bambino, con la stessa grazia di un tennista in volata, non prende decisioni consapevoli. Non ci sono pensieri, soltanto il corpo in tutto il suo splendore, che va in avanti per incontrare il momento seguente. Dice Bainbridge Cohen: "Sotto tutti i movimenti efficienti, senza sforzo, troviamo dei riflessi integrati, le reazioni di raddrizzamento, e le risposte di equilibrio". E' in quei movimenti che possiamo vedere la mente del bambino. Nei movimenti della bambina

vediamo l'espressione esteriore della crescita del cervello, a mano a mano che si creano e si collegano tra di loro i percorsi neurologici.

Dopo il parto, il neonato rivive il suo viaggio di nascita, integrando quel viaggio come un passo importante dello sviluppo. Possiamo osservare il neonato che ripete flessioni ed estensioni ritmiche, con tutto il corpo; ora è libero di muoversi nello spazio, con la colonna, la testa e le gambe che, si srotolano e spingono in estensione.

Per poter nascere dobbiamo allinearci, muoverci con energia ritmica e fluida, arrenderci a flussi e forze più grandi che ci trasporteranno, trovare l'apertura all'essere che stiamo per diventare, attraverso limitazioni specifiche e stringenti. Il bambino è attivo, in quanto partner della madre, in questo viaggio verso casa. Nascendo, la bambina prende il suo posto tra il cielo e la terra come un corpo ispirato ed uno spirito incarnato, pronto ad intraprendere il viaggio della vita e a condividere il dono di divenire e di essere con il mondo.

Il neonato sviluppa auto-consapevolezza cinestesica attraverso il gioco di esplorazione con le dita e la bocca. I collegamenti interni sensoriali stabiliti nell'utero aiutano il bambino ad allinearsi nella posizione ottimale per il parto.

Il tono del tratto digerente del bambino fornisce un sostegno interno, morbido, per localizzare il capezzolo. Nell'utero quest'organizzazione verticale aiuta il bambino ad allinearsi in modo ottimale con la pelvi per il parto.

Cedere alla gravità, un riflesso acquisito all'inizio, consente al bambino di sottoporsi allo sforzo delle contrazioni. Attraverso il cedere, la fiducia cellulare dell'esperienza all'interno dell'utero si estende alla vita al di fuori dell'utero mentre il bambino fa la sua prima mossa per mettersi in rapporto diretto con la terra.

Come aiutare il feto a trovare il suo percorso a testa in giù

Craniosacrale e chiropratica

Carol Phillips, una terapeuta chiropratica e Craniosacrale specializzata in cure prenatali, esegue degli aggiustamenti delle ossa, fascia, legamenti, e muscoli della madre per consentire al bambino di nascere con agio. "Questi sistemi possono essere sbilanciati per via di traumi, incidenti o violenze, o per via di problemi emozionali, come la transizione della donna ad essere pronta alla maternità. Se la pelvi è in torsione, aggiustamenti chiropratici possono riallinearla. La guaina della fascia, un involucro simile alla plastica che avvolge ogni muscolo, può attorcigliarsi, ed il lavoro Craniosacrale può rimettere in sesto la guaina. I muscoli dell'utero e del pavimento pelvico rispondono a tali aggiustamenti.

"L'utero è come un palloncino pieno d'aria calda, con i legamenti che l'imbrigliano. Se questi sono disorganizzati, il travaglio può essere doloroso o non andare avanti. Il mio lavoro consiste nell'equilibrare i sistemi bio-meccanici. Quando madre e figlio sono in buon allineamento, possono affrontare bene la nascita, e la nostra nascita è fatta per svolgersi bene".

Yoga

L'insegnante di yoga Judith Lasater, PhD e PT, scrive: "Una relazione presentata alla Conferenza Mondiale di Ginecologia e Ostetricia ha mostrato che, di 744 nascituri podalici, 88,7% vennero corretti dalla seguente procedura. Le donne hanno ricevuto istruzione di sdraiarsi per 8-10 minuti ogni volta, per 2 o 3 settimane dopo la 30ma settimana di gravidanza, su una tavola inclinata con un angolo di 30 gradi. Si potrebbe anche utilizzare dei cuscini accatastati invece della tavola inclinata. I piedi si trovavano più alti della testa."

Per le donne che desiderano provare lo yoga, un insegnante esperto può dare assistenza nel modificare posture capovolte per la gravidanza, come la mezza postura del cane, la mezza postura sulla spalla, e sarvasana, su un piano inclinato, come descritto sopra.

Ipnoterapia

Lewis Mehl, MD, PhD, ha insegnato a cento donne che avevano il feto in posizione podalica (dalla 37^{ma} fino alla 40^{ma} settimana di gestazione) a rilassarsi attraverso delle semplici tecniche ipnotiche. Al momento del parto, l'81 dei cento bambini si erano girati a testa in giù, mentre soltanto il 48 dei cento bambini del gruppo di controllo si erano girati. La maggior parte delle donne aveva seguito 4 sedute di ipnoterapia, che poi hanno integrato con la pratica quotidiana a casa utilizzando un'audiocassetta di guida al rilassamento.

Il Dott. Mehl afferma: "Quando le madri sono sotto stress, i bambini sono meno attivi. Questo può essere perché il sistema nervoso [di una madre stressata] ha fatto contrarre il segmento inferiore dell'utero. Quando la madre si rilassa, quel segmento può rilassarsi a sua volta. Il feto si può muovere di più nello spazio, e la gravità attirerà la testa verso il basso."

Questi sono alcuni modi per aiutare il feto a girarsi da una posizione podalica alla posizione cefalica. L'assistenza professionale di un ipnoterapeuta, operatore chiropratico/craniosacrale o agopuntore, specializzati in cure prenatali costituiscono altre possibilità.
