

Verena Schmid

IL BAMBINO NEL PARTO

LA RELAZIONE PADRE-MADRE-BAMBINO, LE RADICI DI UNA RELAZIONE PROTETTIVA

Il bambino, difficilmente viene considerato protagonista del parto, se non per il suo battito cardiaco. Che lui stia vivendo un passaggio così intenso come per noi può esserlo quello della morte, non trova considerazione nelle scelte e nell'accompagnamento rispetto al parto. Lui passa da una dimensione esistenziale ad un'altra, dalla vita intrauterina, protetta, con le sue leggi fisiologiche precise, alla vita extrauterina, dentro al mondo, dove le stesse leggi fisiologiche cambiano ed egli si trova improvvisamente privo di protezione, delle sue radici, esposto ai contrasti.

Fortunatamente la natura ha previsto tutta una serie di meccanismi paradossali per sostenerlo in questo sforzo e per facilitargli al massimo l'adattamento extrauterino. Solo che queste risorse diventano disponibili esclusivamente attraverso il parto fisiologico, con le sue doglie, con il fiume ormonale da loro prodotto e con il contributo attivo della madre!

Dovessimo infatti chiedere al bambino, come desidera nascere, direbbe: "parto naturale, sì grazie!" Vediamo meglio perché.

Il parto, la nascita si costruisce già in gravidanza.

E' durante la gravidanza che si prepara la condizione ormonale ottimale affinché l'utero possa fare bene il suo lavoro durante il parto. Il progesterone rallenta i ritmi della donna, affinché possa ascoltare meglio e permettere al bambino di mettere le sue radici. Gli estrogeni aprono la donna emotivamente al bambino e ammorbidiscono il suo corpo affinché si possa aprire al momento del parto. Rendono l'utero recettivo all'ossitocina, affinché si possa contrarre con forza. L'ossitocina del terzo trimestre allena gradualmente l'utero al suo lavoro, incrementa gli estrogeni attraverso un feedback reciproco e attiva la prolattina, l'ormone della protezione. Induce atteggiamenti preparatori e fa crescere l'amore per il bambino. Le prostaglandine delle ultime settimane dicono: è l'ora della separazione.

E' durante la gravidanza che si forma il legame simbiotico tra mamma e bambino e tra padre e bambino, condizione indispensabile per una separazione fluida durante il parto.

E' durante la gravidanza che la madre impara ad adattarsi ai ritmi biologici della gravidanza, ai cambiamenti continui e a scoprire le sue risorse nuove, che poi userà anche durante il parto.

E' durante la gravidanza che la madre sperimenta e fa proprio degli strumenti di *coping* sia fisici che psichici, che spirituali, che le permetteranno di affrontare la nascita con un atteggiamento partecipativo di apertura e fiducia.

E' durante la gravidanza che il padre può trovare una sua relazione diretta, tattile e psichica con il figlio e delle modalità di comunicazione, che sarà risorsa importante durante il parto.

E' durante la gravidanza che il bambino sviluppa, sperimenta ed esercita le sue competenze motorie, endocrine, neurocomportamentali, sensoriali, relazionali, psichiche e spirituali e le sue capacità di *coping* o reattive. Il bambino stimola direttamente la relazione attraverso tutte queste sue competenze.

COMPETENZE MOTORIE

Messaggi

- ♦Maf (movimenti fetali attivi) di orientamento
- ♦Maf di reazione
- ♦Maf strutturanti, di esercitazione
- ♦Maf di posizionamento (lateralizzazioni)
- ♦Maf di propulsione e progressione
- ♦Maf del parto (flessione-estensione, rotazione, propulsione)

- ♦Maf di comunicazione
- ♦Maf di espressione (di sé)

E' verso la fine della gravidanza che si crea la simbiosi endogena tra madre e bambino, premessa per una dinamica armoniosa del travaglio e fattore di sicurezza nell'adattamento postnatale per il bambino. I ritmi biofisici di madre e bambino si assomigliano, il sonno REM è per ambedue al 50% circa, le onde cerebrali materne rallentano, mentre quelle del bambino accelerano – s'incontrano nelle onde alfa e sono in grado di comunicare intuitivamente, le percezioni sensoriali sono più acute, le antenne aperte, la vita onirica è approfondita, i sogni sono momenti d'incontro tra mamma e bambino, ma anche padre e bambino, la percezione del tempo è dilatata, rallentata, il battito del cuore, la temperatura del corpo, il ritmo respiratorio sono aumentati. La madre si è avvicinata psicobiologicamente al bambino. E' ricettiva verso le sue stimolazioni, i suoi segnali e predisposta ad adattarsi alle sue modalità comportamentali e al suo linguaggio non-verbale. Madre e bambino sono pronti per la relazione diretta.

La nascita

All'inizio del parto la somma dei vissuti della gravidanza crea il terreno su cui si svilupperà il processo della nascita. L'armonia funzionale del travaglio e parto è il risultato della comunicazione tra padre-mamma e bambino fin dalla gravidanza. Dal punto di vista fisiologico, tale dialogo si esprime nell'autonomia del sistema feto-placentare, che ha delle capacità autonome di promuovere il parto e nel contemporaneamente presente dialogo biologico tra l'organismo feto-placentare e quello materno attraverso feedback reciproci. L'inizio del travaglio sarà promosso dal bambino, che invia la sua ossitocina alla madre, nel momento in cui ha maturato tutte le sue condizioni biologiche per poter nascere. Le troppo frequenti induzioni al parto, che non tengono conto di questa sua competenza, riducono la sua capacità di adattamento.

Il legame madre-bambino scorre su 3 binari: quello inconscio, biologico, mediato dagli ormoni, quello consapevole, culturale, emozionale, intenzionale, quello contenuto nella triade padre-madre-bambino. La natura di questi legami determina le modalità di scambio tra i due organismi madre - bambino. Un buon legame, un buon contenimento della coppia mamma-bambino da parte del padre migliora la funzionalità feto-placentare e la condizione reattiva del bambino. Sapersi voluto e accolto stimola il desiderio di venire.

Il *coping* del bambino nel parto dipende dal suo stato emozionale (paura o voglia di venire), dal suo stato fisico (salute), dalle sue capacità reattive, dalla condizione degli annessi fetali (cordone lungo, corto, rigirato), dal livello di normo- o distress materno e ambientale, dalla reattività sensoriale e relazionale, dalle doglie, dal movimento materno. Quando il bambino è messo nelle migliori condizioni per esercitare le sue competenze, è in grado di sviluppare un *coping* positivo.

Il padre può avere un ruolo importante nel diretto sostegno e incoraggiamento del bambino, qualsiasi sia la condizione del parto.

L'armonia funzionale nel parto è strettamente influenzato dal dialogo madre-bambino: i fattori dinamici sono influenzati dal bambino, dalla sua partecipazione attiva e dalla sua condizione fisica e emozionale e dalla madre, dal suo livello di apertura verso il bambino e il parto. Qui, naturalmente entrano fortemente in gioco i fattori ambientali: la legge degli sfinteri, ovvero la polarità espulsiva delle contrazioni uterine, è influenzata sia dall'ambiente che dal partner.

I fattori meccanici sono influenzati prevalentemente dalla mamma e dall'ambiente in cui si trova, da fattori di stress che inducono atteggiamenti di "fuga", di chiusura, di paura. Il bambino li subisce, salvo che abbia delle problematiche neurologiche, che possono indurre malposizioni.

I fattori plastici sono influenzati dal bambino, dalla sua costituzione e dalla modellabilità della sua testa, dai suoi movimenti e dalla madre, dai suoi movimenti attivi che gli aprono il canale da parto in modo ottimale.

Il dialogo costante con il bambino, sia biologico (ormoni) che relazionale ottimizza l'armonia funzionale e la progressione del parto.

Le doglie

Ma veniamo al tema centrale delle doglie, del dolore. Perché le doglie sono importanti per il bambino, oltre che per la donna?

La funzione fisiologica del dolore è quella di proteggere il corpo da danni, mandando un segnale d'allarme per ottenere l'attenzione e un'azione protettiva. Il dolore induce al movimento che permette alla donna di assumere istintivamente le posizioni più antalgiche, che sono quelle di minor resistenza e compressione, ovvero di maggiore apertura del canale di parto, proteggendo così il bambino da malposizioni ed eccessiva compressione della sua testa, ne diminuisce così lo stress e il dolore.

Le doglie stimolano la cascata ormonale tanto importante per la protezione del bambino.

E' conosciuta l'azione degli ormoni del travaglio: gli estrogeni che rendono i tessuti del corpo sempre più morbidi, l'ossitocina, che stimola il sistema nervoso centrale e la trasmissione nervosa, le endorfine a dosi altissime, che oltre alla crescente tolleranza al dolore promuovono l'apprendimento, attivano il parasimpatico, proteggono la placenta dalla contrazione uterina, promuovono il legame, l'adrenalina a picchi, che produce picchi di ossitocina e prolattina in risposta e da la forza da leoni che le donne sviluppano nel travaglio avanzato, la prolattina, che protegge il metabolismo fetale e neonatale, promuove l'attaccamento e induce atteggiamenti protettivi.

Ma vediamo nello specifico l'azione protettiva sul bambino:

- L'Adrenalina materna accresce quella fetale, migliorando l'adattamento metabolico e globale
- Le endorfine materne accrescono quella fetale, proteggendo il bambino dal dolore, danno l'imprinting del piacere; lo stato alterato di coscienza prodotto nella madre permette una profonda, intuitiva comunicazione tra madre e bambino, capace anche di cogliere eventuali segni di pericolo
- La prolattina materna protegge il metabolismo del bambino e ne favorisce l'adattamento a quello senza la placenta, prepara il suo primo nutrimento al seno
- L'ossitocina materna dona energia calma, è vagotonico e stimola in modo fisiologico i movimenti peristaltici utero-vaginali, ma anche interni al corpo del bambino

Inoltre:

- Le contrazioni materne stimolano le capacità adattative del bambino, la sua metamorfosi, attivano l'adrenalina fetale
- Il ritmo delle contrazioni con profondo rilassamento nelle pause introduce il bambino nella polarità, nel ritmo contrazione-espansione proprio di tutti i sistemi fisiologici e della vita in genere
- Il movimento materno apre il canale da parto, dà più ossigeno al bambino
- La borsa delle acque protegge la testa del bambino da compressione eccessiva
- Il parasimpatico materno offre recupero energetico, ossigenazione e espansione
- Il passaggio attraverso la vagina promuove un imprinting batteriologico fisiologico e la dismissione pulsatile di ossitocina

Inoltre:

L'adrenalina fetale viene prodotta solo attraverso la graduale compressione della testa fetale nel canale da parto e permette l'adattamento del bambino al travaglio e alle prime ore extrauterine:

- Cambia il metabolismo fetale da aerobico a anaerobico (glicogenolisi anaerobica)
- Mobilita le riserve di glucosio
- Da forza propulsiva
- Protegge il cuore e il cervello
- Orienta il bambino alla nascita
- Amplifica i sensi
- Mobilita il grasso bruno (termoregolazione)

- Amplifica tutte le competenze del bambino e il riflesso di suzione a un livello mai più ripetibile
- Dona al bambino lo sguardo lucido e intenso finalizzato all'attaccamento
- Crea l'imprinting fisico e relazionale con la valenza del piacere, se accolto dalla madre, con stress e un rialzo di cortisolo, se separato da lei.

Il travaglio quindi non solo protegge il bambino, ma lo provvede delle competenze necessarie per "cavarsela" nel nuovo mondo.

Le funzioni relazionali degli ormoni del parto

La relazione protettiva

Il cocktail ossitocina-endorfine-prolattina lo troviamo in donna, uomo e bambino ogni qualvolta che si verificano situazioni di relazioni piacevoli con gli altri e naturalmente nella sessualità. Questi ormoni sono vagotonici, scaricano lo stress relazionale, specialmente nelle donne. Offrono piacere, tenerezza, creano legami, il desiderio di stare insieme e inducono comportamenti protettivi. Al momento della nascita, dove sono eccezionalmente alti, creano la condizione dell'innamoramento. L'innamoramento è la premessa iniziale per un successivo rapporto d'amore. Quando nasce un bambino, la sua mamma ha bisogno di vedersi in lui, di identificarsi, di vederlo come simile a lei, di innamorarsene per poter poi sviluppare una relazione d'amore con lui, dove il bambino potrà essere sé stesso, senza il rischio di essere abbandonato o abusato. E il bambino lo sa, non appena esce dal grembo materno, cerca lo sguardo di sua madre e ne imita l'espressione, affinché lei possa riconoscersi in lui. Lo stesso più tardi lo farà anche con suo padre. Nel parto libero, senza interferenze, senza "tecniche" di estrazione, la madre si trova in posizione eretta e il bambino compie una rotazione a spirale di 180° nell'uscire dal corpo materno, finché il suo viso si trova di fronte a quello di lei. Nel momento in cui apre gli occhi, si aspetta di vederne il volto.

Dalla relazione simpatica, si svilupperà la relazione empatica o protettiva, dove madre e bambino si incontrano, si intuiscono, dialogano nel linguaggio emozionale.

Tutti questi aspetti sono assai carenti nella nostra società oggi, tant'è vero che arriviamo a produrre le pillole per il piacere sessuale, quindi a una sessualità artificiale, priva di relazione. Anche i bambini sentono questa carenza e la richiedono con forza, a costo di passare per bambini con deficit comportamentali e di attenzione.

Inoltre la nostra società è carente di prolattina, di un senso di protezione per i bambini. La relazione protettiva ha bisogno di essere alimentata e sostenuta dalla gravidanza in poi. La corsia privilegiata è data dal parto fisiologico e dal successivo contatto corporeo e visivo tra genitori e bambino, dalla capacità materna di entrare in stati di calma e di rilassamento, dall'allattamento prolungato. Il padre, se presente e coinvolto nel parto e nel sostegno fisico della donna, all'accoglimento del neonato, produce prolattina anche lui. Una volta aperti i canali biologici e comportamentali tra bambino e genitori, essi costituiscono una base fondamentale per una relazione protettiva. Quando la madre, i genitori creano una solida relazione con i loro bambini nel tempo, quest'ultimi vengono lasciati meno soli, vengono esposti meno al consumo di televisione e immagini di violenza, sono meno vulnerabili agli abusi e diventano più resistenti agli stimoli sociali negativi, potendo disporre anche di esperienze relazionali positive. Nei genitori, la loro parte oscura - della negazione di sé nel caso femminile - della violenza aggressiva nel caso maschile - vengono meglio contenuti, lasciando prevalere la relazione positiva. Quando tutto questo manca, aumentano nel bambino la vulnerabilità e la dipendenza da fattori esterni e nei genitori le difficoltà di contenimento dei propri sentimenti aggressivi e lati ombra. I bambini sono troppo esposti.

Lo sviluppo delle capacità empatiche

Il cocktail ormonale di sopra, arricchito dagli estrogeni, anch'essi altissimi nel parto fisiologico, svolge un'azione importante sul cervello e precisamente sui circuiti cerebrali che presiedono alle capacità relazionali ed empatiche. Le zone frontali, prefrontali, orbitofrontali, il cingolato anteriore, l'ipocampo, il sistema limbico e l'amigdala sono le strutture che regolano i comportamenti

relazionali e le capacità empatiche e modulano le emozioni in modo inconscio. Sono strutture ricche di neuroni specchio e altamente sensibili all'azione del cortisolo.

La fisiologia tende a incoraggiare i rapporti costruttivi, amichevoli, perché la sopravvivenza è così meglio garantita. Il bambino, relazionalmente dipende completamente dall'adulto, quindi il parto fisiologico lo provvede anche delle capacità empatiche. L'empatia viene definita come conoscere lo stato d'animo di un altro, percepire ciò che un altro sente, compatire (condividere) le sofferenze altrui (Golemann). Il bambino non ha parole per comunicare quello che sente, quindi la madre può capirlo e soddisfarlo, cioè prendersi cura di lui solo attraverso i canali dell'empatia. Il sistema di neuroni specchio del bambino viene formato, educato e indirizzato attraverso la relazione empatica con i genitori e gli fornisce la sua futura capacità di essere empatico con gli altri, capace di sentirsi e sentire gli altri, forma quindi la sua "intelligenza sociale"

Quando il parto manca

E' inutile dire che, se manca il parto fisiologico, manca tutto ciò, o viene fortemente ridotto. Il bambino si sentirà solo nel suo viaggio verso il mondo, disorientato e privo di sostegno. E non solo il bambino sarà più vulnerabile da tutti i punti di vista, ma anche i suoi genitori. Potranno disporre di meno risorse e il lavoro genitoriale sarà più faticoso.

Quando il parto è stato stressante, traumatico o assente (cesareo elettivo, in parte l'epidurale, dove la madre è assente), la condizione del bambino nato cambia, come anche i suoi bisogni. Le sue capacità adattative saranno ridotte, la sua condizione di allerta minore, la sua capacità di avviare la relazione fortemente compromessa. E' in una condizione di distress. Ha quindi assolutamente bisogno di essere tranquillizzato e contenuto dalla madre. Se si aggiunge una separazione, il bambino facilmente cade in depressione con il conseguente aumento statico dei livelli di cortisolo, o peggio ancora, una loro caduta a picco e con un conseguente rischio maggiore per la sua salute presente e futura.

L'eccesso di stress durante la formazione della vita ha delle conseguenze a lungo termine.

Gli ormoni del distress cronico, cioè di quelli stimoli negativi che sono presenti in modo permanente, senza sparire mai, nel periodo perinatale o primario, nella fase di vita che scorre dal concepimento fino a circa il primo anno di vita, compromettono in modo permanente le capacità di *coping*, di apprendimento e di comportamento della persona che si sviluppa.

Alti livelli di cortisolo nel periodo primale scompensano la modulazione neuroendocrina della regolazione dello stress e la regolazione dell'asse ipotalamo- surrenale. Alterano i recettori centrali per gli ormoni glucocorticoidi nell'amigdala, nell'ippocampo, nella regione prefrontale e i recettori per il CRH e l'AVP (arginino- vasopressina) nel nucleo paraventricolare dell'ipotalamo con una conseguente alterazione delle risposte emozionali, neuroendocrine, immunologiche e psicologiche nonché del comportamento reattivo. Il bambino diventa iper- o iporeattivo e la relazione con lui difficile. E' troppo occupato con le sue difficoltà di autoregolazione e scompensi, per potersi sintonizzare con la madre e lo stesso vale anche per lei. La relazione empatica è disturbata e le basi della capacità empatica sono minate nel loro nascere. Il rapporto empatico, secondo Goleman, plasma sia l'esperienza che le funzioni fisiologiche e le cellule del bambino, modellando l'individuo.

Quindi, parto naturale sì grazie, accompagnato da molto amore di mamma e papà e con un atterraggio morbido nelle loro braccia!

Bibliografia:

AA vari (2006): *Onorare la madre*, Quaderno di D&D n. 1, SEAO ed. Firenze

Bottaccioli F. (1996): *Psiconeuroimmunologia*, Red. Edizioni, Como

Buckley S., (2005): *I rischi nascosti dell'epidurale*, D&D n. 54, sett. 2006, p 14-21

D&D n. 54 (2006): *L'epidurale*, ed SEAO, Firenze

Gerhardt S. (2004): *Why love matters, how affection shapes the baby's brain*, Routledge New York

Golemann D. (2006): *L'intelligenza sociale*, BUR ed. Milano

- Nathanielsz P, (1999): *Life in the womb: The Origin of Health and Disease*, Promethean Press Ithaca, new York
- Piccardi A. e al: (2007): *Attachment security and immunity in healthy women*, *Psychosomatic Medicine*, 69: 40-46
- Schmid V. (2005): *Venire al mondo e dare alla luce*, percorsi di vita attraverso la nascita, Apogeo ed. Milano
- Schmid V. (2007): *Salute e Nascita, la salutogenesi in gravidanza*, Apogeo ed. Milano
- Schmid V. (1998/2008): *Il dolore del parto*, SEAO ed. Firenze
- Schmid V. (2008): Il coping del bambino prima, durante e dopo la nascita, il ruolo del cortisolo negli imprinting perinatali, *D&D* n. 60, marzo 2008, pp 29 - 35