Per partorire una donna ha bisogno di secernere una particolare combinazione di ormoni tutti prodotti dalla stessa ghiandola: il cervello

Parto naturale, e danza ormonale

di **Romina Molina**

Oggi la tradizionale concezione di un sistema nervoso separato da quello endocrino risulta obsoleta. Vi è un unico sistema e il cervello stesso è una ghiandola endocrina. Non è però tutto il cervello a essere attivo come ghiandola endocrina, ma solo la sua parte più profonda.
Quando una donna è in travaglio, la parte più attiva del suo corpo è il suo "cervello primitivo": quelle strutture cerebrali arcaiche (l'ipotalamo, la ghiandola pituitaria...) che abbiamo in comune con tutti gli altri mammiferi.
Qualora sopraggiungano inibizioni durante il processo del parto (o qualsiasi altra esperienza sessuale) esse originano nel "cervello nuovo ", la parte del cervello altamente evoluta negli umani: la neocorteccia.

Bisogni di base della donna in travaglio. Negli ultimi decenni il periodo perinatale si è trasformato radicalmente, grazie a pratiche mediche che hanno salvato tante vite ma che interferiscono con la fisiologia che ha miliardi di anni. Il parto è stato sottoposto ad un processo di ipermedicalizzazione che ne ha snaturato forma e valore.
Il parto è un processo involontario. È impossibile aiutare un processo involontario, esistono però situazioni in grado di inibirlo. La donna va protetta da qualsiasi stimolazione della neocorteccia. Ma quali sono i principali stimoli della neocorteccia?
Il linguaggio rappresenta l'interferenza negativa più diffusa durante il parto.
Il silenzio può essere considerato il bisogno di base. Anche se in apparenza è molto semplice, non può venir accettato da un giorno all'altro, dato che va contro il condizionamento culturale. Lo stesso vale per la luce. Oggi siamo in grado di spiegare l'effetto della luce. La luce inibisce il rilascio di melatonina e una delle proprietà della melatonina è di ridurre l'attività della neocorteccia.
Per questo motivo è generalmente più facile addormentarsi al buio e durante il parto c'è verosimilmente differenza tra luce soffusa o intensa. *Michel Odent,* medico chirurgo francese, pioniere del parto naturale, scrive: "*È interessante notare che, ad eccezione di Frédérick Leboyer, la maggior parte dei testi sulla nascita ignorino questo argomento*".
Per partorire è necessario rilasciare una miscela di ormoni, uno dei quali è di particolare importanza: l'ossitocina. L'ossitocina viene prodotta dall'ipotalamo, la parte arcaica del cervello che sovraintende a tutte le azioni istintive legate alla sopravvivenza. La secrezione di questo neuro-ormone è fortemente influenzata da sensazioni ed emozioni.
Come già aveva intuito il grande *Leboyer,* padre della nascita dolce, un ambiente sicuro e tranquillo, la penombra, il tepore, il contatto fisico, il sentirsi rilassati sono tutti fattori che favoriscono la produzione di ossitocina.
Al contrario, i rumori, la luce intensa, il freddo, la presenza di persone sconosciute, il sentirsi osservate e tutto ciò che può creare una sensazione di disagio o di ansia, rischia di ostacolare la secrezione della sostanza.

Posizioni assunte in travaglio spontaneo. Quando le donne non si sentono osservate o guidate nel corso del travaglio capita spesso che adottino la posizione carponi, per sopportare meglio il dolore, specialmente quello lombare. Alcune posture non soltanto alleviano il dolore alla partoriente, ma possono anche agevolare la rotazione del nascituro all'interno del bacino, indispensabile perché possa venire alla luce.
Rimanendo piegata in avanti, inoltre, la partoriente impedisce che i principali vasi sanguigni, la vena cava e l'aorta, rimangano compressi tra il peso del bambino nell'utero e la propria spina dorsale cosa che ostacolerebbe il flusso sanguigno dà e verso la placenta.

In breve, la possibilità che il nascituro soffra durante il parto risulta ridotta al minimo quando la donna rimane piegata in avanti.
Questi vantaggi meccanici sono talmente evidenti che finiscono per distoglierci dall'aspetto più importante, ossia che quando una partoriente assume la posizione carponi si isola più facilmente dall'ambiente esterno.
Si trova nella miglior posizione possibile per ridurre l'attività neocorticale e, di conseguenza, per stimolare il rilascio degli ormoni che favoriscono contrazioni uterine efficaci.

Ieri e oggi. Nonostante tutte le società umane abbiano sempre avuto la tendenza a interferire nel processo della nascita, fino a poco tempo fa una donna non avrebbe potuto dare alla luce un figlio ed espellere la placenta, senza affidarsi al rilascio di ossitocina endogena naturale quale principale componente di un flusso ormonale complesso.
Oggi, per la prima volta nella storia dell'umanità, in diversi Paesi, la maggior parte delle donne diventa madre senza che il cervello si impregni di tali ormoni. Il numero di donne che partoriscono il bambi-

Approfondimenti di lettura

***Per una nascita senza violenza*, Frédérick Leboyer, Bompiani .**
Frédérick Leboyer, nato in Francia nel 1918, è stato un ostetrico e ginecologo. È considerato l'ideatore del cosiddetto parto dolce e parto senza violenza, che da lui ha preso il nome di "metodo Leboyer". Nella clinica parigina nella quale lavorò stabilì una serie di condizioni che permettessero al neonato una nascita senza traumi inutili.

***La nascita*, Michel Odent, edizioni Tlon . Michel Odent, nato in Francia nel 1930, medico chirurgo, è stato uno dei pionieri del parto naturale, introducendo fin dagli anni settanta nei reparti maternità ospedalieri le "stanze selvagge" (la sala parto come stanza di un'abitazione) e il parto in acqua. Ha fondato a Londra il Primal Health Research Centre, che si occupa del periodo compreso tra il concepimento e il primo anno di vita e ha creato la banca dati della ricerca in salute primale (www.primalhealthresearch.com). Conosciuto internazionalmente, ha scritto oltre 14 libri, tradotti in varie lingue.**

no e la placenta grazie all'attivazione del proprio sistema dell'ossitocina sta diventando insignificante. Attualmente la somministrazione di ossitocina sintetica è senza dubbio il più comune intervento medico durante il parto.
Molte donne che partoriscono ancora per via vaginale necessitano infatti di sostituti farmacologici che bloccano il rilascio degli ormoni naturali senza però presentare identici effetti comportamentali.
Michel Odent scrive: *"Il parto risponde a stimoli istintuali e arcaici e nelle strutture ospedaliere bisogna recuperarne la naturalità. Quella che deve cambiare è la mentalità sottesa a questo momento straordinario e magico della vita. Saper interpretare la riduzione del controllo neocorticale risulta fondamentale".* E continua: *"Quando un organo o una funzione fisiologica vengono usati poco o per niente, si indeboliscono sempre più, di generazione in generazione".*

Ossitocina naturale e sintetica. L'ossitocina è chiamato anche "ormone dell'amore" perché è coinvolto in momenti di grande intensità: dall'orgasmo, al parto, all'allattamento, alla nascita, ma è anche l'ormone a cui sono associabili, scientificamente parlando, comportamenti empatici di grande affettività.
Non c'è alcuna differenza chimica fra l'ossitocina sintetica e la molecola di ossitocina naturale. Una delle differenze concerne il modo in cui l'ossitocina naturale è liberata nel corpo umano. Quella naturale è liberata nel cervello dall'ipofisi. Una parte di essa rimane nel cervello, una parte entra nella circolazione sanguigna e così raggiunge organi periferici e in particolare l'utero, permettendogli di contrarsi durante il parto per l'espulsione del bambino e della placenta.
Abbiamo dunque un doppio effetto dell'ossitocina naturale: uno è meccanico, per contrarre l'utero o le cellule del seno; l'altro è invece quello sui comportamenti mediante recettori cerebrali. L'ossitocina sintetica, invece, entra in circolo per via endovenosa. Si avranno, dunque, solo effetti meccanici, cioè periferici. Non raggiungendo le cellule cerebrali non ci sarà alcun effetto sul comportamento, per di più l'ossitocina sintetica blocca la produzione di ossitocina naturale.
Un'altra grande differenza è che l'ossitocina naturale viene liberata mediante pulsazioni e più le pulsazioni sono intense, più l'ossitocina è efficace. Quella sintetica, invece, viene somministrata per via endovenosa in modo continuo.
È dunque meno efficace e occorrono dosaggi molto più elevati per attivare i recettori.
È bene ricordare che l'ossitocina sintetica attraversa la placenta, persino nelle due direzioni, ma più efficacemente dal sangue materno a quello fetale.
Michel Odent scrive: *"Un'esposizione a dosi massicce di ossitocina sintetica durante la maggior parte delle nascite pone degli interrogativi, visto che si interviene in modo massiccio e ricorrente sullo sviluppo del sistema dell'ossitocina, responsabile della socievolezza, dell'amore ecc. Ciò pone delle questioni su un piano culturale. Porta forse anche a ipotizzare altre cause nella genesi di alcune malattie, diventate oggi più frequenti che in passato, che comportano un'alterazione del sistema dell'ossitocina (ad esempio l'anoressia nervosa)".* Scrive ancora *Odent: "Negli ultimi decenni l'intera fisiologia della nascita è stata sottoposta a delle mutazioni radicali, con conseguenze sulla salute fisica ed emozionale dell'essere umano. Se il modo in cui nasciamo ha un effetto notevole sull'evoluzione della nostra specie, ogni discussione sul futuro dovrebbe partire da qui".*
(Per approfondimenti Primal Health Research Centre.com).

Ostetrica e doula. Due figure utili per la mamma. L'ostetrica svolge il ruolo di figura protettiva, materna. Il nascere è un evento naturale e nella maggioranza dei casi necessita unicamente di un'attenta e non invasiva assistenza ostetrica. Generalmente le ostetriche operano nelle strutture ospedaliere o nei consultori pubblici e privati, tuttavia esiste anche una nuova comunità di libere professioniste.
La doula non ha competenze in campo medico o sanitario, ma si occupa di offrire sostegno e aiuto emotivo alla donna durante tutto il percorso perinatale, dal travaglio alla nascita. Segue un corso formativo di natura non sanitaria, in cui apprende come offrire ascolto, informazioni, orientamento e accudimento pratico.

LA MIA TESTIMONIANZA

La natura è maestra. In natura tutto ha i propri tempi, niente succede né prima e né dopo, ma al momento giusto. Scelse per noi una domenica mattina.
Io primipara di trentasette anni, alla quarantesima settimana di gestazione.
E un grande sogno. Parto in casa, Lotus Birth. Avevo scelto con cura le ostetriche che mi avrebbero accompagnata in questo viaggio: qualcuna di cui potermi fidare, qualcuna che mi potesse mettere nella condizione di aprirmi completamente.
Scelsi il mio bagno per isolarmi dal mondo: una piccola stanza, intima, illuminata da sole candele. In ginocchio, sorretta da cuscini e mani delicate sulla schiena. E il loro canto. Eleonora e Laura mi invitarono a cantare con loro. Utilizzare il canto per liberare endorfine. Sfruttare il rilassamento della zona di gola e faringe per favorire anche il rilassamento di utero e vagina, strettamente connessi. La saggezza della natura! Feci una doccia calda.
Il calore dell'acqua alleviava anch'esso un po' il dolore. Un dolore particolare... Contrazioni. Come fare? Dovevo abbandonarmi e cavalcare quelle onde... C'era ritmicità. Pause tra le contrazioni. Dolore e piacere. Alzai spesso la gamba sinistra all'interno della doccia.
Solo a parto compiuto Eleonora mi spiegò che stavo "correggendo" da sola la posizione della bambina. Libera di muovermi, stavamo danzando. C'era armonia in quei movimenti... Nessuna posizione obbligata. Nessuna manovra invasiva.
Arrivò il momento di una delicata, delicatissima visita interna. Una sorta di "piacere". Ma ad un certo punto una forte, fortissima contrazione mi richiamò al mio essere animale. Al sicuro, senza sentirmi osservata, mi trovai presto in posizione carponi. Seconda fase del travaglio velocissima.
Abha "vide" la luce. Il parto non era concluso. Come fare per un'espulsione sicura della placenta? Produrre ancora grandi quantità di ossitocina. Il famoso "picco di ossitocina", dieci volte maggiore rispetto al travaglio. Un momento unico e irripetibile... E loro, Eleonora e Laura, lo sapevano.
Abha trovò il seno. La forza di gravità, poi, fece il resto. Fortuna? Niente affatto. Conoscenza della fisiologia. Rispetto estremo della fisiologia. Volontà di proteggere la salute di mamma e bambino.
L'arte ha tante forme... Abbiamo bisogno di racconti positivi. Hanno un eco minore. Non importa. Se anche una sola donna potrà sognare e magari riuscire a vivere una buona nascita ne sarà valsa la pena. Perché più donne possano pronunciare, come me, queste parole: "Indimenticabile, il giorno più bello della mia vita".

L'autrice

Romina Molina è una doula e vive tra le splendide colline dell'Oltrepò Pavese. Ha frequentato la scuola delle doule di "Mondo Doula" di Milano, scuola che ha come obiettivo quello di ricreare un cerchio di condivisione femminile e di ridare potere al ruolo di madre e al valore del servizio e dell'accudimento materno.