

## Ipnosi e parto

Tra tutti i dolori che hanno accompagnato l'uomo nella sua lunga storia, quello del parto è forse il più ritualizzato, più conosciuto e con i più chiari caratteri di ineluttabilità. Nella nostra cultura la Bibbia ci ha tramandato la condanna divina a partorire con dolore sancendo un ineludibile connubio tra parto e sofferenza come se il dolore potesse purificare e redimere il peccato del concepimento. Alla luce di questo condizionamento, la sofferenza del parto è stata storicamente accettata come evento necessario.

La tecnica ipnotica deve le sue origini proprio al bisogno di vincere questo dolore atteso e temuto. Permettendo alla donna di affrontare questo momento in modo consapevole ed efficiente, la tecnica ipnotica di preparazione al parto, ha rappresentato il primo presidio terapeutico verso questa sofferenza ed oggi viene considerata come il metodo ideale per il parto e la più valida terapia analgesica senza somministrazione di preparati chimici.

Col passare del tempo, tuttavia, si sono prodotte profonde trasformazioni nelle tecniche e nelle aspettative di chi pratica la tecnica ipnotica e di chi ne ricerca i benefici: si è passati dal proposito di partorire "in" trance ipnotica, (vista come mezzo per ottenere uno stato globale di anestesia, alternativa non dissimile da quella ottenibile con mezzi chimici) a quello di partorire mediante l'ipnosi (intendendo questa come la tecnica più potente e idonea per estendere le capacità di cambiamento del soggetto, permettendogli di attingere a tutte le sue potenzialità consce ed inconscie di adattamento).

Durante l'induzione ipnotica si produce nella donna un rilassamento piacevole, una distrazione dell'attenzione e un'aspettativa ottimistica; attraverso l'introduzione di adeguate suggestioni immaginative finalizzate ad ottenere un'alterazione della percezione, il sollievo dal dolore risulta ancora maggiore fino a diventare totale. La mente razionale si alleggerisce sino a liberarsi delle componenti sociali e ansiose del dolore e si afferma, rafforzandosi, la mente emozionale così da far emergere l'imprinting di quelle conoscenze innate che assecondano fisiologicamente l'espletamento del parto.

L'ipnosi permette di far emergere quella capacità femminile innata di saper partorire, assecondando le richieste del corpo e cioè riuscendo a non opporsi alla dilatazione in atto con una reazione opposta di tensione-paura. Andando in trance ipnotica, infatti, si può modificare in breve tempo una condizione di tensione in qualcosa d'altro: le contrazioni non vengono più contrastate, ma favorite.

Tutto ciò è reso possibile dal fatto che il dolore non è un fenomeno oggettivo, uguale per tutti, ma una caratteristica soggettiva influenzata e determinata dalle caratteristiche di personalità nonché da fattori culturali, sociali, etnici, religiosi e familiari. Inoltre, nella percezione soggettiva del dolore, l'attenzione gioca un ruolo estremamente rilevante nel senso che un aumento dell'attenzione verso lo stimolo doloroso produce un incremento dell'ansia che, a sua volta, induce un ulteriore aumento dell'attenzione stessa che si traduce in una nuova intensificazione della sofferenza e dello stato ansioso. E' come un esplosivo processo a catena che si autoalimenta continuamente.

Mediante la tecnica ipnotica si riesce a rompere il circolo vizioso "ansia-dolore-ansia-dolore". Ciò non significa che il dolore viene annullato o soppresso, ma bensì modulato. La sensazione dolorosa giunge alla coscienza della partoriente che si trova in uno stato modificato di coscienza (la trance appunto) ma viene percepito in modo attenuato e tollerabile interferendo meno con la dilatazione della muscolatura uterina in atto.

Gli ultimi dati e ricerche indicano che con queste metodiche non e' l'effetto "dolore" che viene eliminato ma e' la sensazione dolorosa che pur essendo percepita non arriva alla coscienza del soggetto e se arriva e' solo un ricordo sfumato e tollerato.

Tra i vantaggi oggettivi della tecnica ipnotica per la preparazione al parto vi è la riduzione dei tempi del travaglio, l'aumento dell'indice di vitalità del feto, la riduzione di interventi cruenti sul

canale vaginale e di manovre estrattive del feto, la riduzione di emorragie e la velocizzazione del periodo di ripresa della puerpera.

A ciò si aggiunge un miglior approccio ad un eventuale taglio cesareo e una migliore ripresa clinica e psicologica in fase post operatoria, con un minor dolore nell'assestamento dell'utero, una più rapida ripresa dell'intestino ed un minor periodo di immobilizzazione a letto.

Esistono dei programmi di insegnamento della tecnica ipnotica di preparazione al parto i cui obiettivi, in sintesi, sono:

- aiutare a far vivere la gravidanza in modo più possibile sereno sapendone gestire i sintomi,
- stare con se stesse e comprendere il proprio corpo,
- essere più consapevoli delle proprie emozioni,
- imparare ad ascoltarsi e saper gestire le ansie e le paure che condizionano il presente,
- condividere con altre donne le proprie esperienze.

Gli incontri possono essere individuali o di gruppo. In questo secondo caso il percorso è strutturato in 8 appuntamenti durante i quali si alternano esercizi di rilassamento e momenti di condivisione delle esperienze vissute.

Tali programmi prevedono: la spiegazione dettagliata delle diverse fasi della preparazione al parto, la descrizione dell'origine del dolore in generale e del dolore da parto, l'anticipazione ad ogni seduta della fase del travaglio e/o del parto a cui quell'incontro si riferisce simulandolo in stato di trance

Il periodo di inizio degli incontri è quello coincidente con la 31°/32° settimana di gestazione.

È prevista la registrazione delle sedute in modo da dare alla gestante la possibilità di ripetere gli esercizi a casa.

Durante la 1° seduta la futura mamma viene informata sull'anatomia delle zone del corpo interessate alle fasi della nascita e sulla fisiologia del dolore da parto e le viene insegnato a contrarre il muscolo del braccio richiamando la somiglianza con i muscoli addominali. Viene poi presa in considerazione e analizzata l'idea che ha del suo bambino, le sue aspettative e i progetti di accudimento. Si parla infine delle sensazioni corporee e affettive generate dalla presenza interiore del feto, dei suoi movimenti e dello spazio che occupa.

Durante la 2° seduta il terapeuta spiega l'importanza della relazione mente-corpo e di come la mente sia in grado di cogliere i segnali del soma attraverso sensazioni che diventano molto più recepibili in stato di trance. Durante questo incontro la gestante impara a concentrare la propria attenzione verso il proprio interno, focalizzandosi sulle sue sensazioni corporee e distaccandosi dalla realtà affinando in tal modo le sue capacità di rilassamento muscolare.

Durante la 3° seduta, sulla base delle conoscenze apprese, si apprende a focalizzare, durante lo stato di trance, la propria attenzione sulle fasce muscolari addominali, sulla zona vulvare e perineale.

Nella 4° seduta si parla delle contrazioni, dei loro tempi e dei loro ritmi allo scopo di preparare la gestante alla fase dilatante del travaglio. Si simula la contrazione uterina attraverso la stretta del pugno che diventa così un segnale per la gestione della trance. Man mano che la stretta del pugno aumenta, ci si isola sempre più dagli stimoli esterni per concentrarsi sul proprio interno e osservando il proprio corpo dall'esterno. Ciò permette alla mente di controllare lo stato di rilassamento della fascia addominale. Il respiro si fa più calmo e regolare e, alla fase di rilascio del pugno, corrispondente alla fine della contrazione, la donna può tornare in contatto con l'ambiente uscendo lentamente dalla trance. L'esercizio del pugno viene ripetuto più volte fino a quando la paziente acquisisce sicurezza nel processo di induzione alla trance.

Nella 5° seduta ci si prepara alla fase dilatante più avanzata quando le contrazioni diventano più fitte e dolorose. Viene insegnato a bloccare il respiro all'acme della contrazione per contrastarne l'azione dolorosa collegando il tutto alla tecnica della stretta del pugno. La donna simula i tempi della contrazione dolorosa serrando il pugno per dieci o dodici secondi mentre inspira profondamente ed espira svuotando completamente i polmoni. Seguono poi undici secondi in cui il respiro va bloccato pur continuando a mantenere rilassate le fasce muscolari di addome, vagina e

perineo. Anche questo esercizio viene ripetuto fino all'acquisizione della tecnica da parte della paziente

La 6° seduta prevede un ripasso generale delle sedute precedenti. Nella metafora del parto questo periodo corrisponde al momento di "bonaccia" che precede il periodo espulsivo. La mente e il corpo si ritemprano e si preparano ad affrontare il momento espulsivo.

Nella 7° seduta viene presa in considerazione la fase espulsiva. In stato di trance, alla solita fase di stretta del pugno e blocco del respiro viene aggiunta quella della "spinta" per agevolare la discesa del feto verso la vulva. Segue poi la ripresa del respiro. La donna viene indotta a visualizzare il canale del parto percependo contemporaneamente lo scivolare del bambino: il perineo si fa soffice e caldo e si apre dolcemente e gradualmente per permettere al nascituro di scivolare in questa culla naturale. Segue la visualizzazione della nascita del bambino e del rafforzarsi del legame madre-figlio.

Ogni individuo differisce nella capacità di rispondere all'ipnosi, quasi tutti posseggono discrete o buone capacità e, più facilmente e' sviluppata l'ipnosi, tanto maggiore sarà il grado di riduzione del dolore.

Dato che il presupposto di questo tipo di preparazione e' che la donna partorisca senza la presenza del terapeuta, il parto può avvenire in qualsiasi struttura e non implica specifici e/o diversi comportamenti per il personale che assisterà al parto.