

Willi Maurer

La prima ferita

prefazione di Michel Odent

L'influenza dell'imprinting
sul nostro comportamento.
Un percorso di guarigione.

Terra Nuova
EDIZIONI

The illusion of separateness is one of the most negative myths of our time. Overcoming it through recognition of our connectedness to each other is a key – perhaps the key – to recovering the ethics and the solidarity we had lost in the mad rush for power and wealth in the modern world. The sense of connectedness is there in the infant but is brainwashed away by a materialistic and egocentric culture. Willi Maurer shows how this can be avoided and how connectedness can be recovered in all phases of life. An important book, to be pondered and its advice heeded.

Il mito che la scissione interiore sia innata nell'essere umano è uno dei più negativi dei nostri tempi. Superarlo, ritrovando il senso di appartenenza, è forse la chiave per recuperare quei valori e quella solidarietà che abbiamo perduto nel mondo moderno, con la corsa sfrenata al potere e alla ricchezza. Il senso di appartenenza è intatto nel bambino alla nascita, ma viene distrutto da una cultura materialista ed egocentrica. Willi Maurer mostra come tutto ciò possa essere evitato e come il senso di appartenenza possa essere ritrovato in ogni momento della vita.

Un libro importante, da prendere sul serio e su cui riflettere.

Ervin Laszlo, luglio 2004

INDICE

Prefazione di Michel Odent	11
Preambolo di Clara Scropetta	17
Introduzione	20
Introduzione all'edizione italiana	24
LA NOSTRA CROCE: LA SCISSIONE INTERIORE	26
La scissione interiore:	
conseguenza di un comportamento umano improprio?	26
La fonte sepolta della pace	26
Le esperienze in utero	30
La nascita	32
La depressione post-partum	34
Le conseguenze della medicalizzazione della nascita	38
L'origine della scissione interiore	42
La voglia di vivere infranta	45
La prima scelta – essere portati	47
Portare il bambino	49
Il bambino desiderato e i desideri del bambino	51
Che brava bambina! Com'è buona!	
Le conseguenze della scissione interiore	55
Violenza e tendenze autodistruttive	56
Bulimia e anoressia	58
Strategie di sopravvivenza	60
Corruzione e manipolazione	61
La seconda scelta – verso l'esaurimento delle risorse	65
Effetti sulle relazioni affettive	67
Comportamento sessuale	69
Effetti sul comportamento sociale	71
Vandalismo e razzismo	73
Il fallimento della religione	74
La paura del senso d'impotenza	77
Altre culture, altri costumi	81
Il popolo dei Kikiyu	81

Gli Stati Uniti	82
Il popolo degli Yequana	87
Bali	88
Il popolo dei Netsilik	89
Il Giappone	90
L'Europa occidentale	91
La Russia e l'Europa sud orientale	92
LA SINDROME DI GIOCASTA E LAIO	94
Considerazioni filosofiche	94
Il percorso iniziatico di Edipo (secondo l'autore)	94
Complesso di Edipo o sindrome di GioLa?	96
Alla ricerca di sé	98
Il circolo vizioso della sindrome di GioLa	101
Circolo vizioso e via d'uscita	101
Amore non appagato	102
La prima relazione d'amore	115
L'abbandono	116
La complementarità nelle relazioni	117
Elsa e Daniele, un esempio	120
'Peccare', un'opportunità per diventare coscienti	121
La sessualità	124
Frigidità	125
La seduzione	126
SINTOMI E ABERRAZIONI	137
Lo sfruttamento sessuale	137
Lo stupro	138
Pornografia e sadismo	142
Pedofilia e abuso infantile	143
Incesto	145
Confronto tra protagonisti diretti e indiretti	146
Il desiderio di sicurezza	147
Karl e il sole crescente	148
Percorsi religiosi errati	151
Perdita, mancanza e compensazione	155

Senso di appartenenza e comportamento consumistico	155
Politica e massimizzazione del profitto	157
Il buon samaritano	158
Il vero costo degli interessi bancari	161
L'economia – comprendere osservando in profondità	163
FARLA FINITA CON LA SINDROME DI GIOLA	166
La guarigione attraverso il ri-congiungimento	166
La via d'uscita: ri-connettersi (re-ligione)	166
Rituali di ricollegamento	169
Lavoro Emotivo e Corporeo	171
Momenti di risveglio	173
Prevenire o curare?	176
Di cosa ha bisogno il bambino?	176
Comportamento naturale con i bambini	180
Riflessioni per porre fine alla sindrome di GioLa	181
Conclusione	185
Appendici	189
Epilogo di Clara Scropetta	195
Lecture consigliate	199
Indirizzi utili	202

Prefazione

di Michel Odent*

“Perché chiudi la porta quando fai pipi?”. Questa domanda, posta da due bambini di quattro anni, è stata una svolta nel lungo viaggio che Willi Maurer ha intrapreso alla ricerca delle sue radici. È una domanda chiave per chiunque si dedichi alla conoscenza della natura umana.

Senza pensarci

Ciò che caratterizza l'essere umano è lo sviluppo straordinario del 'nuovo cervello': il cervello dell'intelletto, il cervello razionale comunemente detto neocorteccia. La gigantesca neocorteccia umana è quattro volte più sviluppata di quella degli scimpanzé, nostri parenti prossimi. Orbene questo 'nuovo cervello' è capace in certe circostanze di controllare e inibire atti di importanza vitale che sono abitualmente sotto la dipendenza pressoché esclusiva di strutture arcaiche del sistema nervoso centrale. Ciò vale anche per l'atto di urinare. Nella vita di tutti i giorni, Willi urina senza pensarci. Nel linguaggio scientifico diciamo che le sue minzioni sono in gran parte sotto il controllo di strutture primitive del sistema nervoso. Non è lo stesso se si sente osservato. Quando ci si sente osservati, la neocorteccia è stimolata. Sentirsi osservati è un tipo di situazione che stimola il 'nuovo cervello'. Si tratta di un fenomeno ben studiato dai fisiologi ed è in accordo con il buon senso: la stimolazione della neocorteccia ci incita a correggere il nostro atteggiamento quando ci sentiamo osservati.

Il potere del cervello razionale di inibire e quindi di rendere più difficili gli atti necessari alla sopravvivenza è ben compreso in certe situazioni, ma non in altre. Anche i medici specialisti delle vie urinarie vorrebbero a volte valutare obiettivamente la potenza del getto in alcuni pazienti con problemi alla

* Michel Odent, medico di fama internazionale, pioniere nella visione di una nascita rispettosa della fisiologia come premessa per la salute e la qualità della vita. È autore di libri tradotti in molte lingue, ideatore della banca dati www.birthworks.org/primalhealth e del sito www.wombecology.org. N.d.t.

prostata. Conoscono il rischio d'inibizione e sanno di non poter ricorrere all'osservazione diretta. Questi rischi sono ben compresi anche per quel che riguarda l'accoppiamento, atto necessario alla sopravvivenza della specie che implica un'attività intensa del cervello primitivo: fare l'amore in presenza di una videocamera è un'impresa difficile.

Il bisogno di non sentirsi osservati è dimenticato, invece, quando si tratta di partorire. Questa dimenticanza è comprensibile dopo millenni di nascite controllate dall'ambiente culturale, un secolo di industrializzazione della nascita e un proliferare di 'metodi di parto naturale' (come se le parole 'metodo' e 'naturale' fossero compatibili). Sfogliate libri sulla 'nascita naturale' e vi troverete immagini di donne in travaglio circondate e osservate da parecchie persone. La famiglia non esita a introdurre senza precauzioni nel luogo della nascita la macchina fotografica, strumento percepito come modo di osservare. Il medico, da parte sua, non sa che il monitoraggio elettronico può anche essere percepito dalla partoriente come un modo di osservare le sue funzioni corporee, cosa che rende il parto più lungo, più difficile e quindi più pericoloso: preferisce ignorare i risultati di ricerche che confermano come il solo effetto statistico costante e significativo del monitoraggio elettronico sia quello di aumentare il tasso di tagli cesarei.

Su di un altro pianeta

Per riscoprire i bisogni di base della partoriente non disponiamo di alcun modello culturale poiché tutte le società che conosciamo hanno turbato i processi fisiologici, particolarmente nella terza fase del parto, che va dalla nascita del bambino al secondamento della placenta. Noi possiamo contare soltanto sulla prospettiva e il linguaggio dei fisiologi, quegli scienziati che studiano ciò che vi è di trans-culturale e universale nelle funzioni corporee. Se visualizziamo con il loro sguardo una donna che partorisce, tutta l'attenzione si concentra sulle strutture arcaiche del suo cervello (come l'ipofisi e l'ipotalamo) che lavorano sodo affinché venga liberato il flusso di ormoni necessario per mettere al mondo il bambino. La neocorteccia, al contrario, non può far altro che inibire l'attività del cervello primitivo.

Questa prospettiva permette di interpretare un fenomeno ben conosciuto da certe madri e certe ostetriche che hanno esperienza di parti indisturbati. Quando una donna partorisce per conto suo, senza farmaci, vi è un momento in cui, con grande evidenza, mostra la tendenza ad andarsene dal mondo,

come se partisse per un ‘altro pianeta’. Osa comportarsi come non oserebbe mai nella vita quotidiana. Per esempio gridando o bestemmiando. Può ritrovarsi nelle posizioni più inattese ed emettere i suoni più insoliti. Questo significa che il controllo da parte della neocorteccia è ridotto. Da un punto di vista pratico, la riduzione dell’attività della neocorteccia è l’aspetto più importante della fisiologia del parto. Ciò permette di comprendere una regola molto semplice: non stimolare la neocorteccia di una donna in travaglio!

È così che la prospettiva del fisiologo ci permette di comprendere fino a che punto sia importante che la partoriente non si senta osservata, pur sentendosi al sicuro. La paura va di pari passo con la secrezione di adrenalina, la quale va anche a stimolare la neocorteccia. Il modo tradizionale di conciliare questo bisogno di base è mettere al mondo il proprio bambino vicino alla propria madre o a un’altra madre esperta con cui ci si sente al sicuro. L’ostetrica *autentica* è una figura materna. In un mondo ideale, nostra madre è il prototipo della persona con cui ci si sente al sicuro senza sentirsi osservati o giudicati. La riscoperta dei bisogni di base della partoriente porta alla riscoperta dell’ostetrica autentica.

Battiamo il chiodo

Dato che l’incomprensione dei processi fisiologici è direttamente o indirettamente all’origine dei parti difficili e quindi delle interferenze con il primo contatto tra madre e neonato, ‘battiamo il chiodo’ enunciando una regola molto semplice che può aiutare a comprendere meglio i bisogni di base della donna in travaglio. Questa regola può essere riassunta in una frase: nel periodo attorno alla nascita conviene eliminare quello che è specificatamente umano mentre vanno soddisfatti i bisogni mammiferi.

L’eliminazione di quello che è specificatamente umano consiste innanzitutto nello sbarazzarsi di tutte le credenze (inseparabili dai rituali) che, nel corso di millenni, hanno turbato i processi fisiologici in tutte le culture conosciute. Tali credenze sono state vantaggiose in una certa fase storica dell’umanità. Ciò implica anche che l’attività di quella parte del cervello, il cui enorme sviluppo è caratteristica umana, deve essere ridotta. Implica inoltre che il linguaggio, uno dei principali agenti stimolanti del sistema nervoso, debba essere utilizzato con parsimonia.

Soddisfare i bisogni mammiferi vuol dire innanzitutto che la partoriente non si senta osservata, dato che questo bisogno è condiviso da tutti i mammiferi.

Tutti i mammiferi hanno una strategia per sfuggire allo sguardo dei loro simili durante il parto. Ma anche soddisfare il bisogno di sentirsi al sicuro: la femmina di un mammifero nella giungla secerne adrenalina e quindi rimanda il momento del parto se un predatore si aggira nei dintorni. È significativo che quando una femmina in travaglio non si sente osservata e si sente al sicuro, si ritrova molto spesso in una posizione molto ‘mammifera’, per esempio a carponi.

Si sente spesso dire che occorre ‘umanizzare’ la nascita. Di fatto come prima cosa bisognerebbe ‘mammiferizzarla’. Spingiamoci addirittura a pretendere che venga disumanizzata.

Tutto questo è talmente importante?

In un’epoca in cui il taglio cesareo si effettua con una sicurezza pressoché perfetta, al punto che in certi paesi è diventato il modo abituale di partorire, possiamo domandarci se sia talmente importante comprendere meglio i fattori che possono influenzare lo svolgimento dei processi fisiologici.

“Sì!” risponde Willi Maurer, facendo riferimento alla sua esperienza di animatore di *Lavoro Emotivo e Corporeo* e anche a concetti introdotti dagli osservatori del comportamento animale. Gli etologi hanno capito che immediatamente dopo la nascita di un mammifero vi è un breve periodo che non si ripeterà mai più, cruciale per l’attaccamento tra madre e bambino e con conseguenze a lungo termine. È stato reso popolare con il termine di *imprinting*.

Le conclusioni di Willi Maurer sono al giorno d’oggi rafforzate dalle conoscenze solide e precise apportate da quella branca dell’epidemiologia in piena espansione che chiamiamo *ricerca nella salute primale*. Tutto il mondo può accedere alla nostra banca dati chiamata *Primal Health Research Data Bank*. Questa banca contiene centinaia di riferimenti e di estratti di articoli pubblicati su riviste mediche e scientifiche autorevoli. Si tratta sempre di studi che riguardano gli effetti a lungo termine di quello che succede durante il periodo primale. Il periodo primale include la vita fetale, il periodo attorno alla nascita e l’anno che segue la nascita. È difficile imbattersi in tali ricerche, disperse nella moltitudine di riviste specializzate che, secondo la classificazione abituale, non hanno legami tra loro. È questa la ragione dell’esistenza della nostra banca dati.

Una visione d’insieme delle ricerche mette in evidenza immediatamente

come studiare le conseguenze a lungo termine del modo di nascere significhi penetrare nei campi della socia(bi)lità, dell'aggressività o, detto in altri termini, della capacità di amare. Quando i ricercatori esplorano il passato delle persone che hanno espresso in un modo o nell'altro 'un'alterazione della capacità d'amare' – di amare gli altri o se stessi – mettono in luce fattori di rischio nel periodo attorno alla nascita. 'Alterazione della capacità d'amare' è un'espressione comoda per sottolineare i legami tra queste patologie e il comportamento. Inoltre, quando i ricercatori mettono in evidenza dei fattori di rischio al momento della nascita, si tratta sempre di una questione la cui estrema importanza è specifica di quest'epoca. Includiamo per esempio in questo gruppo gli studi sulla criminalità giovanile, i suicidi (specialmente quelli di adolescenti), le tossicomanie, l'anoressia mentale e l'autismo.

Dato che Willi Maurer ha citato fattori di rischio precoci per lo sviluppo dell'anoressia mentale, prendiamo questa malattia ad esempio per illustrare il potenziale ancora sottostimato della ricerca in salute primale. L'anoressia mentale può essere presentata come un'alterazione della capacità di amare se stessi, trattandosi di un comportamento autodistruttivo. Inoltre si tratta di un problema di grande attualità. Un gruppo di ricercatori ha avuto a sua disposizione le cartelle di nascita di tutte le donne svedesi nate tra il 1973 e il 1984 e anche le cartelle mediche di 781 ragazze tra i 10 e i 21 anni che erano state ricoverate in ospedali svedesi con la diagnosi di anoressia mentale. Per ogni ragazza anoressica sono state selezionate a titolo comparativo altre cinque ragazze non anoressiche nate lo stesso anno nello stesso ospedale. Questo studio mette in evidenza fattori di rischio statisticamente molto significativi nel periodo attorno alla nascita. Il più significativo di tutti questi fattori è una nascita con cefalo-ematoma, vale a dire un accumulo di sangue all'interno delle ossa del cranio. Un cefalo-ematoma indica abitualmente che la nascita è stata difficile da un punto di vista meccanico. Anche l'uso del forcipe e della ventosa sono apparsi essere fattori di rischio.

Questa visione d'insieme della nostra banca dati spiega perché la ricerca nel campo della salute primale meriti di essere inclusa nelle discipline di quella che chiamo 'la scientificazione dell'amore'. Un'altra disciplina in pieno sviluppo contribuisce a farci comprendere come si sviluppa la capacità di amare. È quella che si pone come obiettivo lo studio degli effetti comportamentali degli ormoni coinvolti nella nascita. Alla luce di quello che stiamo apprendendo, possiamo affermare che i mammiferi in generale

– e le femmine in particolare – sono predisposti per secernere un cocktail di ormoni dell'amore per mettere al mondo i loro piccoli. Questo semplice fatto permette di spiegare perché ci troviamo a un vero punto di svolta nel modo di nascere.

In termini di civiltà

Per la prima volta nella storia dell'umanità, la maggior parte delle donne non fa più affidamento sulla secrezione di tale cocktail di ormoni per la nascita dei loro bambini e per il secondamento della placenta. Molte subiscono un taglio cesareo e la maggior parte di quelle che partoriscono per via naturale fa ricorso a droghe che prendono il posto degli ormoni che erano predisposte a secernere. Queste droghe bloccano la secrezione di ormoni naturali e ne presentano soltanto gli effetti meccanici. Quindi, quando una donna in travaglio ha delle difficoltà a liberare quell'ormone chiave per il parto che è l'ossitocina (cosa abituale in un ambiente di nascita convenzionale), riceve un'iniezione endovenosa di ossitocina sintetica che blocca la secrezione dell'ossitocina naturale e non ha i suoi effetti sul comportamento: l'ossitocina via endovena stimola le contrazioni uterine ma non raggiunge il cervello e non è quindi un 'ormone dell'amore'. Se per caso una donna mette al mondo il suo bambino senza farmaci, è grande la probabilità che le si somministri immediatamente, in modo discreto, una dose di ossitocina per indurre il secondamento. Questa iniezione renderà impossibile il picco più elevato dell'ormone dell'amore che una donna è in grado di liberare. Affinché venga raggiunto un tasso elevato di ossitocina bisogna che siano rispettate delle semplici regole: per prima cosa, la stanza dev'essere ben calda dopo la nascita del bambino; poi, la madre non deve aver nient'altro da fare che sentire il contatto con la pelle del bambino, incrociare il suo sguardo e annusarne l'odore, senza distrazione alcuna.

Siamo in grado di affermare che oggi la stragrande maggioranza delle madri umane accoglie il neonato senza essere impregnata di un cocktail complesso di ormoni dell'amore. È una situazione senza precedenti. Le domande che si pongono sono in termini di civiltà. Qual è l'avvenire della nostra specie se le prossime generazioni non riusciranno a indurre un cambio di rotta?

Dobbiamo dei ringraziamenti a Willi Maurer per il suo contributo a una presa di coscienza necessaria.

Michel Odent



Willi Maurer, nato nel 1945 nella Svizzera tedesca, vive da tempo nel Canton Ticino. Dal 1981 accompagna singoli e gruppi nello sviluppo del potenziale interiore personale con il *Lavoro Emotivo e Corporeo*, metodo da lui elaborato che permette di riprendere contatto con gli aspetti rimossi della propria esistenza, di elaborarli e di integrarli.

Ha dedicato gran parte della sua vita allo studio e alla sperimentazione di diversi metodi di psicologia umanistica e di terapia (Gestalt, Terapia Primale, Bioenergetica, Feldenkrais) che lo hanno condotto a una intravisione (suo neologismo per indicare la visione d'insieme dei nessi) dell'origine dei conflitti individuali e collettivi.

Da dieci anni è impegnato nella rete *Holon* e incaricato del collegamento tra la sezione italiana e quella tedesca.

www.terranuovaedizioni.it

Forte del successo in Germania e in Francia, l'opera più matura di Willi Maurer arriva finalmente anche in Italia. Tema di questo libro è l'*imprinting*, ossia l'impronta determinata dal contatto multisensoriale che avviene tra madre e bambino al momento della nascita. Quando tale esperienza non viene alterata da fattori esterni, si attiva un senso di appartenenza reciproca e un appropriato comportamento istintivo. La nascita non è di per sé un evento traumatico se al neonato è data l'esperienza di essere accolto dalla madre, ma un'eventuale interferenza su questo delicato processo può avere notevoli ripercussioni sulla salute e sul comportamento. Nella maggior parte dei casi, il dolore per il mancato imprinting è così lacerante da essere rimosso, dando origine ad una profonda scissione interiore. Partendo da questa premessa, l'autore illustra un percorso di guarigione dalla ferita primaria causata dall'assenza di imprinting e allo stesso tempo pone le basi per una cultura nuova, basata sui bisogni fondamentali dell'essere umano e, di conseguenza, improntata alla giustizia e al miglioramento della qualità di vita di tutti. Una lettura stimolante per genitori e futuri genitori, ma anche per psicologi, educatori, politici ed ecologisti, e per coloro che operando nel campo della salute, della nascita, della maternità o del disagio sociale hanno a cuore il futuro del Pianeta.

ISBN 88-88819-26-6



9 788888 819266

€ 13,00