

SHIVAM RACHANA  
prefazione di Michel Odent

# Lotus Birth: il parto integrale Nati con... la placenta!



Edizioni



AMRITA

- corpo emozionale;
- corpo mentale;
- corpo spirituale.

Questi “corpi” sono energie vitali presenti in tutto ciò che vive, e che scorrono all’interno del nostro corpo e attorno a esso. C’è chi riesce a vedere queste energie, chiamate anche *aura*\*. L’agopuntura cinese descrive il percorso dell’energia chiamata *chi*, che scorre in tutto il corpo lungo i meridiani. Il *chi* si estende al di là del corpo fisico come generalmente lo intendiamo, creando attorno ad esso un campo aurico, o aura, che è l’interfaccia con altre dimensioni di energie sottili. Un’aura forte preserva l’integrità dell’organismo.

Questa conoscenza dell’essere umano è antichissima e diffusa a livello planetario, anche se non la si incontra nella comune nozione occidentale di realtà. Ma la fisica quantistica sta conducendo gli scienziati a riconoscere la validità di questo modello.

Sono sicura che col tempo si riuscirà a dimostrare che un forte campo aurico è segno di un sistema immunitario forte. Una lacerazione o un danno nell’aura rivela un sistema immunitario indebolito, e costituisce la griglia energetica che dà luogo alla manifestazione di varie malattie degenerative.

Da una prospettiva olistica, il metodo del Lotus Birth è il più logico.

Il Lotus Birth rallenta le cose, fatto altamente auspicabile. I momenti successivi al parto vanno assaporati, sono come i momenti dopo aver fatto l’amore, dopo l’orgasmo, un periodo di intimità e di integrazione. Una madre che ha appena dato alla luce il suo bambino dopo nove mesi di gravidanza ha bisogno di tranquillità e di riposo. L’esperienza del parto esige di venire integrata. Un periodo per riflettere sull’accaduto e per parlarne con persone disponibili è di grande aiuto. Anche il padre e gli altri figli, nel caso siano stati presenti, apprezzano questo “tempo di transizione”, e ne traggono beneficio.

Il Lotus Birth offre a tutta la famiglia l’opportunità di ritrovare uno stato di quiete, stando assieme dopo la nascita in un

\* N.d.E.: Si suggerisce la lettura di Anne Givaudan e Daniel Meurois, *Le vesti di luce. Leggere l’aura e curare per mezzo dell’amore*, Edizioni Amrita, Torino 1988, e di Anne Givaudan, *Antiche terapie essene e lettura dell’aura*, Edizioni Amrita, Torino 1998.

**Placenta** – Voce latina dal greco *plakous*, “focaccia piatta”. Dalla radice *plax*, “schiacciato, piatto”.

Ogni anno per il nostro compleanno, anniversario della nostra nascita, ci viene offerta tradizionalmente una torta, posata su un vassoio piatto e decorata con candeline accese. Ci cantano una canzoncina di auguri, soffiando sulle candeline, riceviamo applausi e congratulazioni, infiliamo un coltello nella torta (senza tagliare la base su cui poggia), l'affettiamo e la mangiamo con gli altri.

Secondo questa nostra tradizione occidentale se il coltello esce sporco di torta possiamo baciare il bambino o la bambina che ci sta accanto. Ciò mette nuovamente in moto la danza della creazione, in cui tutto ha avuto inizio: anche una parte della torta nuziale viene spesso conservata per la nascita del primo figlio.

Queste usanze hanno traghettato anche nella nostra cultura moderna, così vuota di riti, un senso di rispetto e di celebrazione per la sacralità della placenta.

Era il 1979 quando, durante una seduta di Primal Therapy\*, divenni per la prima volta consapevole del dolore e del trauma del taglio del cordone ombelicale al momento della mia nascita. Avevo avuto la fortuna di lavorare con il dottor Graham Farrant, a Melbourne, e di poter risperimentare (ossia rivivere) eventi del mio passato, soprattutto gli eventi collegati alla mia nascita e alla mia esperienza intrauterina. Ciò mi aveva fornito una quantità di

\* Cfr. cap. VI

conoscenze intuitive sul mio modo di percepire la realtà e sulle forze che, nascoste in profondità dentro di me, influenzavano le mie reazioni e i miei comportamenti. Fu un importante momento di crescita per me, per il quale provo un'immensa gratitudine.

La recisione del cordone ombelicale mi aveva provocato dolore. Avevo sentito una fitta alla pancia, che aveva avuto un sussulto come se fosse un enorme cuore. Ero arrabbiata e angosciata, sapevo che non era giustificato e la mia reazione era stata: «Come osano?». Nelle sedute seguenti rivissi di nuovo il taglio del cordone e lasciai uscire un dolore che mi portavo appresso da una vita, e che era stato fino ad allora inaccessibile poiché alla nascita ero stata “drogata” attraverso gli anestetici somministrati a mia madre. Un giorno, elaborando ulteriormente il trauma del taglio del cordone, mi scoprii ad abbracciare un cuscino. Ebbi l'improvvisa intuizione che rappresentasse la mia placenta. In precedenza non avevo mai pensato alla placenta, bloccata com'ero nel dolore della recisione del cordone a livello dell'ombelico. Era quello il punto in cui lo sentivo. Ma ora ero lì con la mia placenta e mi sentivo straordinariamente bene, perfettamente a posto, piena di gioia e di allegria. C'era un senso di possesso, di completezza. Abbracciai affettuosamente il cuscino e lo portai in giro come i bambini con la loro coperta preferita. Era una sensazione che non ricordavo di avere mai sperimentato prima.

Rimasi così, raggomitolata e abbracciata al mio caro cuscino-placenta, senza una preoccupazione al mondo, sentendomi completa nel senso più organico del termine. A un certo punto qualcuno mi passò accanto, e ricordo che pensai: «Se tentano di portarmelo via li uccido». L'intensità di quel pensiero mi sorprese, ma mi sentivo proprio così. Dopo circa un'ora e mezza avvertii un cambiamento nella mia consapevolezza, uscii da quello stato e il cuscino ridiventò un cuscino. Lo lasciai dov'era e me ne andai, cosciente che qualcosa era cambiato in me.

In quel periodo avevo sviluppato una dipendenza ossessiva dal mio diario, che era diventato il punto di riferimento della mia vita. Era “Il Diario”, in cui annotavo tutto ciò che facevo. Per me era importantissimo, era la mia vita! Nel mese di giugno o luglio di due anni prima l'avevo perduto, e assieme ad esso avevo perso tutto il mio senso di progettualità: era come se quel diario fosse la prova della mia realtà. Fu un'impresa tita-

nica cercarlo per due anni, elaborare il lutto del diario smarrito, comprarne un altro e inserire le annotazioni perdute. Ma, dal mio incontro con il cuscino-placenta, non lo persi mai più.

Ero inseparabile anche dalla mia borsetta: formavamo una coppia inscindibile, senza di essa mi sentivo incompleta, perché dentro c'era tutto ciò di cui potevo aver bisogno, o almeno così credevo. Senza borsetta ero perduta. Ma dall'incontro con il cuscino-placenta mi sento a mio agio anche senza, anzi, preferisco uscire senza, e me la cavo benissimo.

Ci creiamo attaccamenti di ogni genere, e il diario e la borsetta sono fra i più comuni. Per i bambini si tratta spesso di un morbido pupazzo o di una "cosa speciale" che sentono il bisogno di avere con sé per addormentarsi.

Avete mai osservato le persone e i loro animali domestici? Spesso gli animali presentano le stesse caratteristiche dei loro padroni, come se fossero un'estensione delle persone. Questi morbidi, socievoli compagni a "sangue caldo" sono spesso all'altro capo di un guinzaglio (un cordone ombelicale). È stata la placenta il nostro compagno?

Le mie esperienze con la Primal Therapy furono eccellenti opportunità per approfondire e ampliare la mia comprensione del processo di nascita.

La scoperta che la mia nascita, trent'anni prima, era stato un parto indotto, con tanto di farmaci e forcipe, mi fornì in parte la spiegazione del perché avevo ripetuto la stessa esperienza dando alla luce il mio primo figlio, nonostante tutti i miei sforzi e il desiderio di avere un parto naturale. L'imprinting originario che avevo ricevuto alla nascita aveva pilotato le mie profonde forze inconscie verso un inevitabile disastro. Come sono profonde queste forze! Quella di mio figlio fu la terza generazione di maschi primogeniti a nascere in modo terribilmente traumatico, e io andai ad aggiungermi a mia madre e a mia nonna nel comune destino di un magnifico corpo lacerato e offeso dalle mani dei medici: donne in perfetta salute ridotte a pazienti in convalescenza, con un neonato di cui prendersi cura.

Il parto in casa divenne popolare tra le persone che conosco, ed ebbi la fortuna di assistervi ogni tanto. Vedere i bambini nascere in casa mi fece capire che nascere era un evento normale, sacro ed entusiasmante nello stesso tempo. I miei genitori

erano nati entrambi in casa, e poter fare un percorso a ritroso, dalla nascita del mio primo figlio, alla mia, a quella dei miei genitori, ove mi fu possibile ricongiungermi con la normalità del nascere; fu qualcosa che mi guarì, e nove mesi dopo aver assistito per la prima volta a un parto in casa rivendicai anche per me la normalità di dare alla luce il mio secondo figlio nel letto in cui era stato concepito.

Collaborare con donne che si preparano al parto o l'assistono divenne parte della mia vita. La maggioranza delle partorienti a cui diedi assistenza seguiva i suggerimenti del francese Leboyer, specialista in ostetricia, che ebbe un'intuizione profonda dopo aver rivissuto la propria nascita. L'illuminazione era sempre soffusa, i presenti assistevano tranquillamente la partorienti, il parto avveniva senza somministrazione di farmaci e i neonati venivano immediatamente appoggiati sul ventre della madre. Il cordone ombelicale non veniva tagliato finché non cessava di pulsare: in genere una ventina di minuti dopo, o qualcosa di più. A volte la placenta era già stata espulsa, ma più spesso l'espulsione avveniva dopo il taglio del cordone. Il neonato veniva immerso in un bagno di acqua tiepida, e guardavamo con meraviglia la tensione scomparire dal piccolo corpo che si apriva come un magnifico fiore, spesso accompagnato da un sorriso. Il parto in acqua era ancora di là da venire.

Le esperienze con la Primal Therapy ci avevano fatto capire come il modo in cui eravamo venute al mondo influenzasse le nostre reazioni durante l'assistenza ai parti: filtrata attraverso il nostro stesso trauma, la nostra interpretazione di ciò che stava accadendo era probabilmente molto approssimativa. Imparammo perciò a essere consapevoli delle nostre sensazioni, e a essere lucidamente presenti per la madre e il bambino.

Studiando il nostro comportamento, comprendemmo quanto fosse necessario limitare al massimo le interferenze esterne alla sacra triade madre-padre-figlio: la gestazione e il parto sono un momento di sviluppo e maturazione personale, e offrono molte occasioni alla coppia per crescere attraverso l'espressione della propria decisionalità, o al contrario venire ostacolata da persone esterne che prendono decisioni che non spetterebbe loro prendere. Pur non elencando tutte le suddette occasioni, illustrerò alcuni procedimenti post partum che ho sviluppato allo scopo

di favorire questo processo di crescita.

La scoperta del sesso del neonato è, a mio parere, prerogativa dei genitori, ed è importante rispettarla, in modo che procedano a modo loro. Questo consente al bambino di essere bene accolto semplicemente come persona, prima di essere catalogato come “maschio” o “femmina” con tutte le aspettative culturali associate al sesso. Ho assistito a casi in cui un genitore o entrambi avevano una specifica preferenza per un maschietto o una femminuccia, ma avendo accolto il nuovo esserino *senza* l'accertamento immediato del sesso, era nel frattempo già scattato l'innamoramento per il figlio: un elemento che in precedenza sembrava importante non lo era più, e questa scoperta era per i genitori una delizia.

Ci assicuriamo, nei limiti del possibile, che le prime voci che il neonato ode e i primi volti che vede siano quelli della madre e del padre. Studi recenti rivelano che i primi quarantacinque minuti sono fondamentali per la secrezione dell'ossitocina, che contribuisce allo sviluppo neurologico del neonato e al suo senso di benessere. È un momento che appartiene alla madre e al bambino, non agli estranei. Si scoprono continuamente nuovi effetti a lungo termine del turbamento di questo processo, a mano a mano che comprendiamo la precisione del progetto della natura e quanta saggezza vi sia nell'asseccarlo.

Avendo notato che spesso dei neonati che erano molto tranquilli scoppiavano a piangere nel momento in cui il cordone veniva reciso, e che quel loro pianto angosciato poteva durare anche per più di trenta minuti, ci chiedemmo: «Il bambino piange per la sua placenta?», e «La recisione del cordone fa male?». Oggi abbiamo sempre nuove prove a sostegno della tesi che i bambini sono pienamente consapevoli durante il parto (a meno che non siano stati “drogati” dai farmaci) e che provano dolore.

Nei parti a cui ho assistito, l'aiuto era assolutamente non-interventista durante il primo e il secondo periodo\* del parto.

\* N.d.E.: La classificazione in uso in Italia divide il parto in quattro periodi: 1. periodo prodromico; 2. travaglio attivo; 3. periodo espulsivo (espulsione del bambino); 4. secondamento (espulsione della placenta). In questo approccio vengono invece indicati solo tre periodi: il primo raggruppa il periodo prodromico e il travaglio attivo ed è detto “dilatante”, il secondo è il parto vero e proprio ed è detto “espulsivo”, e il terzo, detto “secondamento”, corrisponde all'espulsione della placenta e a quanto avviene dopo la nascita del bambino.

Le doglie iniziavano spontaneamente; le visite interne erano ridotte al minimo, quando non erano del tutto assenti; e rara era anche la rottura del sacco amniotico. Il battito cardiaco del feto era monitorato nel modo meno invasivo possibile. Altrettanto rari erano la somministrazione di anestetici e il ricorso al forcipe. Ma, appena reciso il cordone, scattava un improvviso “interventismo”: se la placenta non era uscita, il medico o l’ostetrica esercitavano una trazione sul cordone per sollecitarne l’espulsione, oppure venivano applicate delle pressioni sul ventre della madre, per la quale entrambi i metodi risultavano invariabilmente sgradevoli. Tra i professionisti della salute presenti regnava un’ansia diffusa nei confronti dell’emorragia post partum, e certo anche il naturale desiderio, più che comprensibile, di finire e tornare a casa.

La procedura corrente voleva che la placenta venisse esaminata, misurata e pesata, e i dati registrati. Una placenta completa indicava che nell’utero non erano rimasti residui. Tutto ciò faceva parte dell’“assistenza standard”.

Scoprimmo che rinunciare a molte procedure intrusive di “assistenza standard” durante la fase dilatante e la fase espulsiva dava risultati eccellenti, perché le madri rimanevano in contatto con la conoscenza innata propria di tutti i mammiferi, e davano alla luce i loro bambini in modo meraviglioso. Ma del secondamento ancora non ci curavamo.

## **I bambini**

Una mia importante fonte di informazioni sono stati i bambini.

Non era insolito che ci fossero altri bambini nelle case in cui avveniva un parto, e un giocattolo legato a una corda o fatto per essere trascinato era una proprietà molto ambita. Il telefono-giocattolo era forse il più conteso. Se qualcuno glielo toglieva, si sentivano le urla: «È mio! Lo voglio! Dammelo! Cattivo!», e giù lacrime, a segnare il senso di perdita e di disperazione.

Un bambino di tre anni arrivò a casa di una sua amichetta di due anni e mezzo il mattino dopo la nascita di un fratellino di quest’ultima. La bambina gli corse incontro e lo prese per mano. Li osservavo, aspettandomi che lo conducesse a vedere il fratellino appena nato: invece lo portò vicino al catino in cui era stata messa la placenta. I due bambini rimasero lì senza par-



lare, mano nella mano; c'era un profondo silenzio mentre guardavano e semplicemente stavano "con" la placenta.

«Perché fanno così?» mi chiesi meravigliata. Era chiaro che per loro aveva un profondo significato.

Con il tempo i bambini continuarono a mantenermi sulla pista giusta. A un certo punto, mentre ero piena di dubbi sulla "questione placenta", e mi sembrava che stesse diventando un'ossessione e che forse fosse meglio lasciar perdere, partecipai a una festa post partum a cui erano state invitate tutte le persone che vi avevano assistito, inclusi alcuni bambini dai sei mesi agli otto anni. La gente raccontava delle storie e guardava le foto, che erano moltissime. Una donna del gruppo infatti era una fotografa professionista, e le immagini erano magnifiche. Le tirò fuori tutte per farcele vedere, e disse ai bambini che potevano scegliere quella che preferivano e che avrebbe fatto fare una copia per loro. Tutti i bambini (salvo quello di sei mesi) scelsero la foto della placenta! Fu per me un segno evidente che dovevo continuare con la mia ricerca.

Decidemmo di applicare anche al periodo del secondamento il principio per cui "sta alla madre decidere", aspettando che fosse lei a dirci quando tagliare il cordone. Così prima veniva alla luce il bambino e poi la placenta, in genere dopo venti o trenta minuti e qualche volta molto più tardi; mettevamo la placenta accanto al neonato che riposava, e in genere passava un'ora e mezzo prima che la madre menzionasse il cordone. Spesso le sue parole erano interrogative: «Che cosa facciamo? Tagliamo il cordone?», piuttosto che assertive: «Tagliate il cordone!».

Poiché non vedevamo altre possibilità nella nostra mente ancora in via di espansione, dicevamo di sì e il cordone veniva reciso. Alcuni bambini si agitavano e piangevano. Ci era chiaro che i bambini erano coscienti del cordone ombelicale e del loro collegamento a esso.

Il passo successivo della nostra evoluzione fu parlare al bambino dopo aver ricevuto la richiesta della madre. Noi, o la madre, dicevamo al bambino: «Adesso tagliamo il cordone. Sei d'accordo?». In genere era trascorsa un'ora e mezza dalla nascita. Alcuni bambini sembravano tranquilli, e il cordone veniva tagliato. Ma una percentuale notevole reagiva dimenandosi, agitandosi e allungando le manine verso il cordone o afferrandolo. Un neonato iniziò a stringere forte le manine, un altro spinse via con la

manina la mano che teneva le pinze! Eravamo stupefatte.

Nel 1982 preparai un questionario sul secondamento che mi fornì molte informazioni utili. Presentai i risultati in un seminario per coppie in attesa di un figlio, ostetriche, preparatori al parto e “doula”\*.

Lo studio era stato condotto su 153 donne e riguardava le loro esperienze e quelle dei loro bambini durante il secondamento in ambiente ospedaliero. I dati rivelavano che le procedure e gli interventi di routine creavano disagio e fastidio tanto alla madre che al bambino; ne emerse un evidente rapporto tra il tempo trascorso fra nascita e taglio del cordone e il numero di giorni necessari per la completa guarigione dell’ombelico.

| <b>Momento del taglio<br/>del cordone ombelicale</b> | <b>Periodo necessario per la<br/>guarigione dell’ombelico</b> |
|------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|
| subito                                               | 9,56 giorni                                                   |
| appena smesso di pulsare                             | 7,16 giorni                                                   |
| più tardi                                            | 3,75 giorni                                                   |

Un altro punto importante riguardava chi decideva il taglio del cordone:

| <b>Persona</b> | <b>Percentuale</b> |
|----------------|--------------------|
| Medico         | 68%                |
| Ostetrica      | 22%                |
| Padre          | 7%                 |
| Madre          | 3%                 |

È un dato molto interessante, se si considera che in tutti gli altri mammiferi è la madre che, nel 100% dei casi, recide il cordone e lo ingerisce assieme alla placenta, riassimilandoli nell’unità madre-figlio: le sostanze nutritive contenute nella placenta vengono così trasmesse al piccolo attraverso l’allattamento.

Le parole con cui le madri descrivevano le reazioni dei neonati al taglio del cordone includevano osservazioni come: «Ha

\* N.d.E.: “Doula” è un termine che significa “donna che si prende cura, che rende un servizio”, coniato sul greco antico *doulê*. Una Doula offre un appoggio pratico, emotivo e informativo alle donne e alle loro famiglie prima, durante e dopo il parto.

annaspato, ha avuto un tremito, ha strillato, ha pianto forte, ha piagnucolato, ha stretto le manine, si è messo a singhiozzare». Le dichiarazioni che riguardavano le madri stesse nei confronti del secondamento comprendevano espressioni come: «Sgradevole, nessun commento, orribile, terribile, una non-esperienza, annebbiato, abbastanza tremendo, disastroso, doloroso, sorprendente, piacevole, sensuale».

Nel corso del seminario, le ostetriche che raramente recidevano il cordone prima che fosse trascorso un bel po' dall'espulsione della placenta parlarono di una naturale evoluzione e di un completamento ottimale del secondamento. Se ne discusse come di un momento di potenziale guarigione a livello tanto fisico quanto spirituale per la madre e per il bambino, un periodo risolutivo dopo l'agitazione del parto e prima dell'inizio di una fase ulteriore, come madri, figli o figlie; un'opportunità concessa dalla natura e quindi da sfruttare pienamente.

Tutto questo continuava a spingermi nella stessa direzione. Poi, un giorno, mi trovai a parlare con una donna in un negozio di vestiti e le dissi del mio impegno nell'assistenza al parto e dei miei studi sul secondamento. Mi rispose: «Credo che le piacerebbe molto incontrare un'americana che momentaneamente è qui in Australia», e mi diede il numero di telefono di Clair Lotus Day, la donna che aveva dato i natali al Lotus Birth! La chiamai, ma mi disse che stava andando all'aeroporto per ritornare in America. Non era possibile incontrarci, ma mi parlò del Lotus Birth, la tecnica del lasciare il neonato "intero", aspettando che il cordone ombelicale e la placenta si staccassero spontaneamente dall'ombelico. Una settimana dopo mi spedì del materiale dall'America, che descriveva queste nascite meravigliose.

Clair Day, essendo in grado di vedere l'aura, aveva letto proprio nell'aura delle persone i danni riportati dal trauma del taglio del cordone: l'aura di chi non l'aveva subito era invece integra, intensa e vibrante.

Ritengo che l'aura riveli lo stato di salute, o di malattia, del nostro sistema immunitario. I dati che sono venuti alla luce durante la stesura di questo libro non avvalorano soltanto la posizione di Clair Day, ma *sollevano anche alcuni inquietanti interrogativi su che cosa venga fatto in realtà al neonato e alla madre quando il cordone ombelicale viene reciso immediata-*

*mente dopo il parto.* La ricerca condotta in merito viene presentata nel capitolo III, della dottoressa Sarah Buckley, e probabilmente vi lascerà scossi.

Il Lotus Birth era già praticato in America da undici anni. Cominciai a diffondere le informazioni in mio possesso su questa tecnica con articoli pubblicati nei bollettini e nel corso dei miei seminari, e raccolsi il materiale che mi aveva mandato Clair in un opuscolo informativo che suscitò un immediato interesse; molte donne iniziarono a non recidere il cordone se non alcune ore dopo il parto.

Il primo Lotus Birth completo australiano avvenne nel 1986. Nella notte di un'eclisse totale di luna, corrispondente alla celebrazione del Vesak (una delle date più importanti del calendario spirituale, quando i maestri asceti sono più vicini alla terra), e in cui la cometa di Halley lasciò i cieli australi, Kushna Warszewski diede alla luce Tika, la sua quarta figlia nonché il suo terzo parto in casa, il suo secondo parto in acqua e il suo primo bambino nato con il Lotus Birth.

Era la prima volta anche per tutte noi. I sette giorni successivi sarebbero stati un viaggio nell'ignoto. Durante la gravidanza Kushna aveva preparato una bellissima sacca per contenere la placenta, che si rivelò ideale per avvolgere la placenta di Tika. Tutto andò splendidamente, e il settimo giorno Tika si staccò dalla placenta e dal cordone.

Da allora i Lotus Birth sono stati centinaia, e in questo libro ne leggerete alcune testimonianze. La cosa sorprendente fu la velocità con cui la notizia si diffuse. Mi arrivarono richieste di informazioni da luoghi lontanissimi, come l'Italia! Andai a insegnare la tecnica in Nuova Zelanda, e alle ostetriche piacque tantissimo. Genitori di tutta l'Australia, soprattutto nelle regioni della East Coast, Western Australia, Tasmania e Alice Springs, dove tenevo i ritiri di cinque giorni incentrati sui Misteri Femminili, aderivano a questo rito di nascita meraviglioso e profondo.

In questo libro farete conoscenza con alcuni di loro, e spero che le loro esperienze vi trasmettano tutta la gioia che hanno provato. Alle loro testimonianze si aggiungono quelle di medici, ostetriche, psicologi, filosofi e ricercatori, per offrire quello che mi auguro sia un resoconto completo dei fattori che hanno riportato alla coscienza moderna questo antico rito, già osserva-

to per la nascita dei faraoni, perché sia a disposizione dei nuovi esseri che nascono tra noi. Questo libro è il frutto di una comunità di persone che si sono unite per condividere la vita.

*Shivam Rachana\**

\* **Shivam Rachana** è fondatrice e Preside dell'International College of Spiritual Midwifery (ICSM). Con oltre trent'anni di esperienza di insegnamento, lavora sin dagli anni settanta nel campo della salute femminile, soprattutto in riferimento al parto. Dal 1977 presta assistenza ai parti in casa, ed ha assistito al primo parto in acqua avvenuto in Australia, paese in cui ha introdotto il Lotus Birth. È formatrice di Rebirthing e di Tantra, ed è coautrice di *The Tantric Path* (N.d.T.: "Il sentiero tantrico"). A lei si devono i ritiri di cinque giorni di iniziazione ai Women's Mysteries, ed è un'insegnante amata e rispettata, i cui studenti sono all'opera in Australia e Nuova Zelanda.



## L'ecologia del grembo materno diventa l'ecologia del mondo

«I figli del Lotus Birth sono diversi. Sono più completi, più simili ai bambini di una volta. I bambini moderni sono spesso ansiosi, presentano segnali di stress. È preoccupante che lo stress sia in aumento persino nei bambini.

Il più stupefacente esempio di benessere che ho potuto riscontrare in un bimbo nato con il Lotus Birth riguarda una bambina il cui padre era morto quando lei era ancora nel pancione. In questi casi ci si aspetta di trovare nel bambino la presenza di sintomi di angoscia relativi allo stato emotivo della madre, ma questa piccola nata con il Lotus Birth era perfettamente libera dai traumi residuali che questi casi in genere presentano. Era molto tranquilla e centrata. Dall'osservazione dei bambini condotta nel corso della mia attività medica ritengo il metodo del Lotus Birth estremamente benefico».

Helma Bak, medico olandese che pratica la medicina antroposofica e omeopatica in Australia

Il rapporto spirituale tra figli e genitori non è un tema presente nella nostra cultura. Ma altre culture, soprattutto le culture indigene, conoscono e prestano attenzione a questo aspetto della vita umana sulla terra. Un esempio che amo particolarmente deriva da una cultura primitiva della quale ho sentito parlare e in cui, quando una donna desidera un figlio, trascorre più tempo

immersa nella natura, e attraverso una pratica meditativa impara a riconoscere il suono del bambino che si incarna<sup>\*</sup>. Insegna poi questo suono al suo compagno, ed entrambi lo emettono quando fanno l'amore. Lo stesso suono lo insegna alle levatrici, che lo riproducono durante il travaglio. Quando in seguito il bambino farà i capricci, o quando si ammalerà, questo stesso suono verrà usato per tranquillizzarlo e guarirlo. Quando la persona muore, quel particolare suono non verrà più usato.

Questa cultura sa che tutti gli esseri sono correlati tra loro. Come noi sappiamo che ogni individuo ha delle impronte digitali uniche, loro sanno che ciascuno di noi ha una sua sorta di "firma" sonora. La conoscenza e l'uso dei suoni a fini terapeutici sono patrimonio di diverse popolazioni, fra le quali i tibetani sono probabilmente i più noti.

Molte culture indigene hanno un forte senso di appartenenza ad un continuum, di cui la nostra cultura fondata su un "io" isolato ci priva. Se riflettiamo su com'è avvenuta la nascita della maggior parte di noi ("drogati" dai farmaci, isolati dalla madre e privati dell'accesso al seno, del contatto epidermico e dell'abbraccio, ossia dei bisogni basilari di ogni cucciolo di mammifero), possiamo iniziare a comprendere meglio le difficoltà che abbiamo nei rapporti interpersonali.

Le implicazioni del Lotus Birth diventano più chiare se le consideriamo nella prospettiva delle antiche tradizioni misteriche sviluppatesi in diversi luoghi, in India, in Cina e nell'antico Egitto: attraverso le discipline contemplative e meditative, queste tradizioni avevano sviluppato una conoscenza della totalità dell'essere umano tuttora assente nella medicina occidentale. In termini generali, esse descrivono una serie di dimensioni in cui gli esseri umani vivono simultaneamente, spiegando come una disarmonia o un trauma in una dimensione si ripercuotono sulle altre.

Per comprendere pienamente le implicazioni del metodo Lotus Birth è utile avere un'idea dei cinque corpi che, secondo molte tradizioni orientali, costituiscono la totalità del nostro essere:

- corpo fisico;
- corpo eterico;

<sup>\*</sup> N.d.E.: Si consiglia la lettura di Anne Givaudan e Daniel Meurois, *I nove scalini. Cronaca di una reincarnazione*, Edizioni Amrita, Torino 1991



- corpo emozionale;
- corpo mentale;
- corpo spirituale.

Questi “corpi” sono energie vitali presenti in tutto ciò che vive, e che scorrono all’interno del nostro corpo e attorno a esso. C’è chi riesce a vedere queste energie, chiamate anche *aura*\*. L’agopuntura cinese descrive il percorso dell’energia chiamata *chi*, che scorre in tutto il corpo lungo i meridiani. Il *chi* si estende al di là del corpo fisico come generalmente lo intendiamo, creando attorno ad esso un campo aurico, o aura, che è l’interfaccia con altre dimensioni di energie sottili. Un’aura forte preserva l’integrità dell’organismo.

Questa conoscenza dell’essere umano è antichissima e diffusa a livello planetario, anche se non la si incontra nella comune nozione occidentale di realtà. Ma la fisica quantistica sta conducendo gli scienziati a riconoscere la validità di questo modello.

Sono sicura che col tempo si riuscirà a dimostrare che un forte campo aurico è segno di un sistema immunitario forte. Una lacerazione o un danno nell’aura rivela un sistema immunitario indebolito, e costituisce la griglia energetica che dà luogo alla manifestazione di varie malattie degenerative.

Da una prospettiva olistica, il metodo del Lotus Birth è il più logico.

Il Lotus Birth rallenta le cose, fatto altamente auspicabile. I momenti successivi al parto vanno assaporati, sono come i momenti dopo aver fatto l’amore, dopo l’orgasmo, un periodo di intimità e di integrazione. Una madre che ha appena dato alla luce il suo bambino dopo nove mesi di gravidanza ha bisogno di tranquillità e di riposo. L’esperienza del parto esige di venire integrata. Un periodo per riflettere sull’accaduto e per parlarne con persone disponibili è di grande aiuto. Anche il padre e gli altri figli, nel caso siano stati presenti, apprezzano questo “tempo di transizione”, e ne traggono beneficio.

Il Lotus Birth offre a tutta la famiglia l’opportunità di ritrovare uno stato di quiete, stando assieme dopo la nascita in un

\* N.d.E.: Si suggerisce la lettura di Anne Givaudan e Daniel Meurois, *Le vesti di luce. Leggere l’aura e curare per mezzo dell’amore*, Edizioni Amrita, Torino 1988, e di Anne Givaudan, *Antiche terapie essene e lettura dell’aura*, Edizioni Amrita, Torino 1998.