



IL VIAGGIO DI UNA NUOVA VITA

Ostetrica Elisa Rizzo

ENDOGESTAZIONE

- concepimento
- gravidanza



PARTO



ESOGESTAZIONE

- 9 mesi dopo la nascita
- minima e graduale autonomia del bambino

CONCEPIMENTO

Fattori biologici
Aspetti emotivi



Il meraviglioso e fortuito incontro tra la cellula uovo e lo spermatozoo avviene solo in seguito al superamento di svariate difficoltà: un ruolo fondamentale che può o meno facilitare questo incontro spetta alla predisposizione d'animo della coppia stessa.



DESIDERIO RIPRODUTTIVO

- Fattori attinenti alla storia della coppia
- Rappresentazioni interne
- Personalità
- Esperienze infantili



La volontà di procreazione nasce dalla condivisione del desiderio dei partner di accogliere insieme una nuova vita e di unirsi in maniera profonda per permettere un'evoluzione della loro vita e di quella di coppia

...PRENDERSI CURA...

- Prerequisito per la sopravvivenza
- Determina omeostasi ed equilibrio tra noi e il nostro ambiente

...DA FIGLIO A GENITORE...





Recenti ricerche forniscono convincenti prove che la salute di cui godiamo durante tutta la nostra vita è determinata in buona parte dalle condizioni del nostro sviluppo in utero. Il modo in cui siamo entrati nella vita rappresenta il fattore principale di come la viviamo.

P. Nathanielsz

GRAVIDANZA

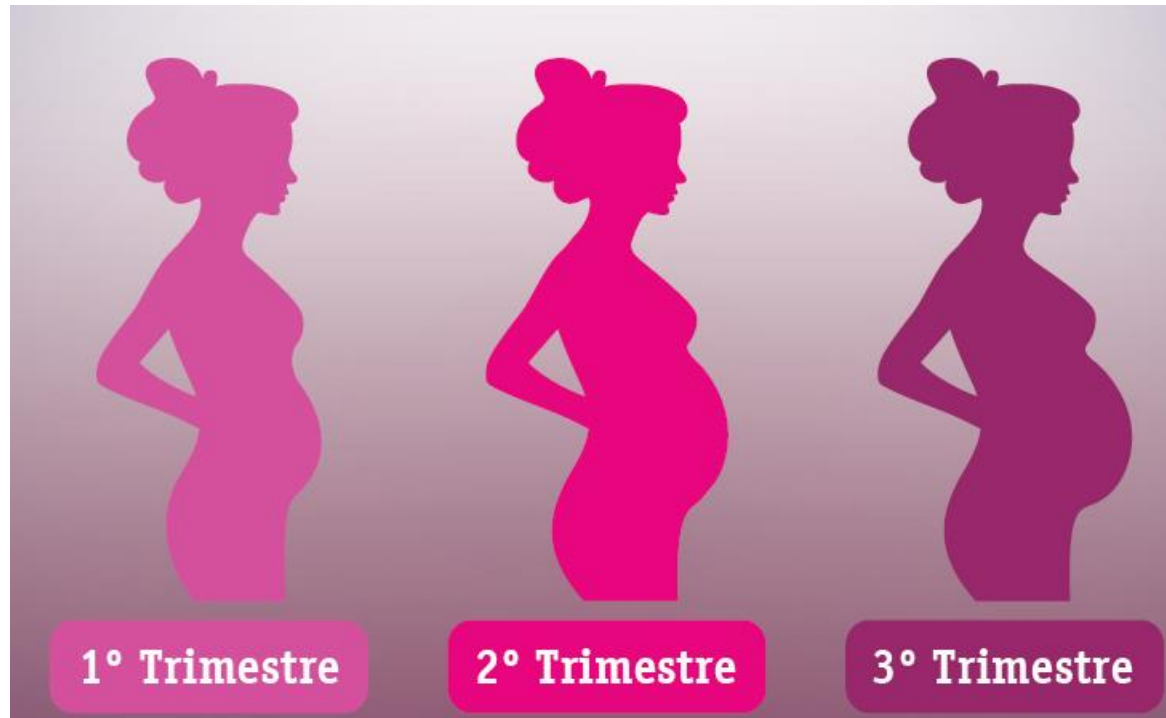
37-41 settimane



Cambiamenti e modificazioni:

- **Fisiche** e fisiologiche, per poter accogliere e sostenere il bambino, per poter partorire e allattare;
- **Emotive**, con emozioni anche ambivalenti;
- **Affettive**, tutto è modulato dall'attaccamento;
- **Relazionali**, in quanto si modifica il rapporto di coppia e di famiglia;
- **Mentali**, si deve fare spazio ad un nuovo ruolo

LA DANZA DEI TRE TRIMESTRI



I trimestre: AMBIVALENZA

(Ormoni: Progesterone, GnRh, Cortisolo, Prostaglandine)

Prevalenza del Sistema **Ortosimpatico**

Manifestazioni:

- disturbi del sonno
- nausea e vomito
- mani e piedi freddi
- ansietà
- instabilità emotiva
- calo della libido

Scopo **ipersimpaticotonia**:

Più alti livelli di Cortisolo, per abbassare le difese immunitarie materne e far sì che la gravidanza non venga riconosciuta come “agente estraneo”.

Fisiologico bilanciamento da parte del **Progesterone**:

- bisogno di rallentare
- bisogno improvviso di dormire e/o riposare



Emotivamente vi è un' **ambivalenza di sentimenti** dovuti al cambiamento che sta avvenendo: da una parte tanta gioia, eccitazione, curiosità, dall'altra timore per la trasformazione che l'arrivo di un figlio comporta prima nel corpo, poi nella coppia, nella famiglia, nell'ambito lavorativo, nella libertà individuale.

Il cambio dei ritmi comporta una rottura con il prima che ci impone un **ADATTAMENTO** al nuovo

Il trimestre: SIMBIOSI

(Ormoni: Progesterone, Estrogeni, Endorfine, Ossitocina)

Prevalenza del Parasimpatico → incremento sensibile degli ormoni associati

- **Estrogeni:** creano le basi per una buona comunicazione mamma-bambino
 - Apertura emozionale
 - Vivace attività REM: sogni
- **Ossitocina:**
 - Buoni livelli nel II trimestre sono protettivi per la depressione post-partum
 - Aumento della libido
- **Endorfine:**
 - Percezione benessere psico-fisico

ARMONIA

- Simbiosi corpo e mente con il bambino
- Il piacere e lo stato alterato di coscienza uniscono madre e figlio
- Relazione con il bambino, con il corpo e gli eventi: fiducia e consapevolezza
- Grande energia e creatività grazie agli ormoni dell'apertura e della relazione
- Il corpo e il tempo perdono i confini
- Tutto scorre, tutto è armonia



III trimestre: INDIVIDUALIZZAZIONE

(Ormoni: Progesterone, Estrogeni, Prolattina, Ossitocina, Cortisolo)

Da un punto di vista fisico:

Ripresa dell'alternanza Orto/Parasimpatica → disturbi del sonno

Aumentano:

- Estrogeni → faccia “luna piena”
- Progesterone → pesantezza, stipsi e bruciore di stomaco
- Prolattina → colostro
- Relaxina → adattamenti posturali
- Pressione arteriosa (specie la diastolica)
- Liquido amniotico



Modificazioni **comportamentali**:

- Istinto a nidificare
- Necessità di prepararsi
- Dispercezione dello scorrere del tempo

Modificazioni **emotive**:

- Riconoscimento del bambino come altro da sé
- Gioia e onnipotenza alternate a timori
- Paura del parto prematuro
- Sogni e spesso incubi

La simbiosi psichica con il bambino dentro di sé fa posto al gioco, allo scambio scherzoso, all'ambivalenza del volerlo trattenere ancora un po' e voler partorire!



La gravidanza è *“aprire la mente, aprire il cuore, aprire il proprio corpo per far uscire una nuova vita e consegnarla al mondo, alla luce, agli altri”*.

A.Bortolotti

PARTO

Processo di apertura fisica e psicologica



Passaggio della simbiosi della gravidanza alla simbiosi attiva del puerperio, ricercato attivamente dal neonato, essendo il legame con la madre l'unico riferimento conosciuto e rassicurante perché il bambino possa entrare nel mondo della vita.

*«...Ora posso accoglierti piccolina.
Ti stringo a me, bagnata e scivolosa.
Piangi appena, come per dirci “ci sono, sto bene”, poi ti quieti, apri un occhietto alla volta.
Ci guardi, apri le manine, possiamo contarti le dita.
Il tuo papà ci abbraccia, Lucia (l’ostetrica) protegge in silenzio il nostro incontrarci.
Tutto è finito, tutto comincia.»*

(testimonianza di Barbara, Fisiologia della Nascita)

DIADE MADRE-BAMBINO

Gravidanza: dialogo attivo tra madre e bimbo

Il dialogo tra madre e bambino inizia con il concepimento e continua durante tutto il periodo prenatale, perinatale e postnatale.

LA NASCITA NON COINCIDE CON LA
SEPARAZIONE FISICA TRA MADRE E
BAMBINO



IL NEONATO NASCE FORTEMENTE IMMATURO E DIPENDENTE DALLA MAMMA!

La gestazione prosegue dunque per altri 9 mesi fuori dalla pancia, ma il bimbo sarà ancora in **continuità** metabolica, immunitaria, relazionale e neuroendocrina in quella che possiamo definire diade madre-figlio.



...continuum tra ENDOGESTAZIONE ed ESOGESTAZIONE...

Questa simbiosi influenza:

- l'esito del parto
- il modo in cui l'individuo si relazionerà con gli altri durante l'infanzia, adolescenza e vita adulta

Sarà la base per amare, rispettare gli altri, impegnarsi nei confronti di qualcuno.



«L'amore è un principio vitale come l'ossigeno e gli aminoacidi. La mamma dovrebbe prepararsi a un legame affettivo molto forte, che dovremmo chiamare 'bio-affettivo' tanto il fattore biologico e quello affettivo sono legati. [...]

Esistono tre dimensioni non scindibili che collaborano in gravidanza: la componente affettiva (la paura, l'angoscia, la gioia) condiziona quella biologica sotto forma di secrezioni ormonali; le secrezioni ormonali determinano sentimenti diversi (angoscia, depressione, euforia).»

Relier J. P.

E L'OSTETRICA?

D.M. 740 del 14 settembre 1994 Art. 1 comma 1

L'ostetrica/o è l'operatore sanitario che, in possesso del diploma universitario abilitante e dell'iscrizione all'albo professionale, assiste e consiglia la donna nel PERIODO DELLA GRAVIDANZA, durante il PARTO e nel PUERPERIO, conduce e porta a termine parti eutocici con propria responsabilità e presta assistenza al neonato.



Assistenza ostetrica:

- Benessere della donna in gravidanza: riconoscimento dei bisogni, del cambiamento, dell'adattamento;
- Benessere del bambino in utero;
- Relazione madre- bambino e madre-padre-bambino;
- Aiutare a trovare il modo migliore per rispondere ai nuovi bisogni
- Usare al meglio le risorse interiori psicofisiche
- Favorire la consapevolezza e scelte personali

- Ascolto
- Approccio relazionale empatico, maieutico e accogliente
- Comunicazione verbale e non verbale



Sostegno, supporto, condivisione



«Attraverso l'ascolto, l'ostetrica è in grado di cogliere il sapere della donna, di individuare le sue risorse endogene, di avere elementi per la valutazione del benessere del bambino. Diventa quindi partner della donna, mettendole a disposizione il suo sapere professionale e aiutandola a decodificare i segni del suo corpo e della sua psiche.»

Verena Schmid, Salute e nascita

Grazie per l'attenzione!

