

A.I.P.A.P.F.
*Associazione Italiana Professionale
Di Audiopsicofonologia*

**SCUOLA PROFESSIONALE DI FORMAZIONE
IN
AUDIOPSIKOFONOLOGIA**

TESI

**GLI EFFETTI DELL' AUDIOPSIKOFONOLOGIA
SULLA DONNA
DAL PRE-CONCEPIMENTO
AL POST-PARTUM**

Dietro la riuscita di ogni grande uomo c'è una donna: una moglie o un'amante. L'importanza delle storie d'amore nella Storia è noto !

Dietro la personalità di questi grandi uomini però c'è un'altra grande storia d'amore con un'altra donna : la loro madre. La vera storia di questi uomini è tutta racchiusa nel modo in cui sono stati concepiti e nel modo in cui la loro madre ha vissuto la gravidanza.

La donna ha ricevuto dalla natura un potere straordinario: quello di essere madre. In questa parola c'è tutto il divenire dell'umanità.

Per questo motivo mi sono interessata alla donna in quanto accoglie in sé una nuova vita. **La donna ha il compito di stimolare il potenziale divino dell'essere umano.** Ho cercato il modo migliore di accompagnarla prima della gravidanza, durante la gravidanza e dopo la nascita del bambino affinché ne potesse diventare consapevole.

Dopo vent'anni di studi, di ricerche e di ascolto nel settore del prenatale, anche con la collaborazione dei futuri genitori, ho avuto l'opportunità di scoprire il metodo del Prof. Alfred A. Tomatis: l'audiopsicofonologia.

L'audiopsicofonologia mi è sembrato il metodo complementare ideale per accompagnare, non solo le donne in gravidanza, ma anche i padri, e quindi la coppia, durante la gravidanza.

Di primo acchito, il punto fondamentale è il riconoscere la necessità per la donna di vivere uno stato sereno per tutto il periodo della gravidanza e non solo durante la gravidanza, ma anche il prima e il dopo. Naturalmente lo scopo è di permettere al nuovo essere umano di crescere il meglio possibile fisicamente, psichicamente e spiritualmente fin dal primo momento in cui è stato desiderato.

Ritengo che l'audiopsicofonologia sia uno strumento ideale per infondere questo stato armonioso e cercherò di dimostrarlo.

L'AUDIOPSIKOFONOLOGIA

- Che cos'è
- Come funziona
- La procedura

IL PRE-CONCEPIMENTO

- **Definizione**
1. Non ci sono problemi
 - Desiderio di un figlio da parte della coppia
 - Ascolto in gruppo stessa programmazione
 2. Ci sono dei problemi
 - Difficoltà nel concepire
 - Ascolto programmazione individuale

LA GRAVIDANZA e IL PARTO

- **Definizione**
1. Gravidanza senza problemi
 - Ascolto in gruppo stessa programmazione
 2. Gravidanza con problemi
 - Ascolto programmazione individuale
 3. **Il parto**

IL POST-PARTUM

- **Definizione**
1. Per recuperare energia
 - Ascolto in gruppo stessa programmazione
 2. In caso di depressione
 - Ascolto programmazione individuale

CONCLUSIONE

L' AUDIOPSIKOFONOLOGIA

- **Che cos'è**

A partire dal 1950 il Dr Alfred A. Tomatis, otorino-laringoiatra francese, ha studiato la relazione che esiste tra l'orecchio e la voce.

Dopo molte osservazioni e sperimentazioni, ha formulato 3 leggi fondamentali:

1° legge: **La voce contiene solo le armoniche che l'orecchio può sentire.**

2° legge: **Se si dà all'orecchio la possibilità di sentire correttamente le frequenze che prima non sentiva correttamente, queste sono immediatamente e inconsciamente restituite nella voce del soggetto.**

3° legge: **Una stimolazione auditiva esercitata sufficientemente a lungo ha per conseguenza una modificazione permanente dell'ascolto e della fonazione.**

Le scoperte del prof. Tomatis sono state pubblicate nel 1957 all'Accademia delle Scienze e all'Accademia di Medicina di Parigi sotto il nome di "Effetto Tomatis" e sono alla base delle tecniche che ha inventato per migliorare il funzionamento dell'orecchio, il controllo audio-vocale e quello motorio, l'apprendimento, la comunicazione.

In seguito ha fondato una disciplina che ha chiamato "audio-psico-fonologia", che stabilisce le relazioni che esistono tra l'ascolto, l'ambiente, la postura, l'atteggiamento psico-affettivo, il linguaggio e l'energia vitale dell'essere umano. E' un metodo di pedagogia dell'ascolto, una stimolazione che produce degli effetti preventivi e curativi.

L'audiopsicofonologia è uno strumento che agisce sull'ascolto, definito dal prof. Tomatis come un processo attivo nel quale la persona può utilizzare al meglio le sue potenzialità.

"L'ascolto è una facoltà di livello elevato che si affaccia direttamente sulla coscienza. Quest'ultima a sua volta, sa come utilizzare la potenza dell'ascolto che fa sì che la prima sia tanto più attiva, quanto più il secondo cresce. Dalla loro interazione dipende il modo in cui si struttura lo sviluppo dell'uomo" (L'orecchio e la vita – A.A. Tomatis)

Il prof. Tomatis ha dimostrato che esiste uno stretto rapporto tra l'audizione e la fonazione, legata inoltre alla lateralità uditiva, l'orecchio destro assumendo un controllo psico-fisiologico del circuito audio-fonatorio.

"A volte può essere utile mettersi a distanza dell'altro, quando questo rappresenta una minaccia ci si crea una difesa. L'inconveniente è che se non si è poi capaci di tornare indietro, di passare cioè di nuovo all'orecchio destro, succede che quando si vuole entrare in comunicazione con sé stessi e con gli altri, ci si trova ostacolati, ci si perde, non si trova l'immagine del proprio strumento, o l'altro è troppo lontano." (L'orecchio e la vita – A.A. Tomatis).

La funzione dell'orecchio è anche quella di assicurare la ricarica corticale in potenziale nervoso e la postura verticale è necessaria per ottenere una buona carica corticale.

"Questa postura chiama in causa tutte le parti dell'essere umano, soprattutto il cervello che viene stimolato e il sistema nervoso che mette in movimento i diversi circuiti afferenti ed efferenti, motori e sensoriali...." (Management dell'ascolto – Tomatis e Passerini)

- **Come funziona**

Il prof. Tomatis ha inventato una speciale apparecchiatura elettronica che ha chiamato "Orecchio Elettronico". Questo apparecchio può filtrare delle registrazioni di musica o di voce. Il suono circola attraverso 2 canali e stimola la funzione dell'ascolto grazie a un sistema di bascule elettroniche che gestisce l'invio alternativo del suono in uno o nell'altro dei due canali ogni volta che tocca una certa intensità. I suoni trasformati in questo modo sono percepiti attraverso una cuffia che permette di sentire tramite conduzione aerea e anche tramite conduzione ossea grazie a un trasduttore appoggiato sulla sommità del cranio. Si utilizzano prevalentemente le musiche di Mozart e i Canti Gregoriani.

"L'Orecchio Elettronico ha per scopo di aiutare l'orecchio ad acquisire la sua funzione di ascolto, di controllo e di indicatore della lateralità...Permette di creare un condizionamento che obbliga l'orecchio ad acquisire la sua postura di ascolto" (Educazione e dislessia – A.A.Tomatis)

Con l'uso dell'Orecchio Elettronico, che stimola l'orecchio e permette di sentire i suoni filtrati, l'essere umano può ripercorrere le tappe sonore e quindi emotive del suo vissuto prenatale, neo-natale e post-natale e risolvere antiche situazioni conflittuali, stimolare il contatto con l'esterno e migliorare la comunicazione, modificare la postura del corpo e ricaricarsi di energia vitale.

- **La procedura**

Tre sono i momenti fondamentali in un percorso di Audiopsicofonologia: prima dell'ascolto, durante l'ascolto e dopo l'ascolto.

1. Prima dell'ascolto

Il soggetto prende un primo appuntamento per un colloquio informativo.

Il secondo appuntamento chiamato B.A.P.P., evidenzia le caratteristiche del soggetto e raccoglie i dati obiettivi per mezzo di tests, test d'ascolto, test di lateralità, dell'albero, test della famiglia se si tratta di un bambino. Dopodichè si determinerà un programma di ascolto e le modalità di realizzazione. Il "retour" riformula i propositi del soggetto attraverso il filtro dei tests e propone concretamente un programma di ascolto.

2. Durante l'ascolto

Tests e colloqui si susseguono durante il percorso di ascolto e permettono di accompagnare il soggetto, rassicurarlo, chiarire, programmare e renderlo autonomo.

3. Dopo l'ascolto

Si procede ad un test e un colloquio e si propone di rivedere il soggetto dopo circa 1 mese.

- **In sintesi**

L'audiopsicofonologia, ha un campo di azione molto vasto, che va dall'apprendimento, a problemi di linguaggio, disturbi uditivi, ritardi psicomotori, integrazioni posturali, ed in patologie relative ad aspetti psicologici e neurologici, ritardi mentali, autismo, depressione.

Il settore oggetto di questa tesi, è la gestazione con il periodo precedente e il periodo successivo.

Occorre prendere in considerazione che la gravidanza non è una patologia. Solo in certi casi potrebbe essere trattato come una patologia, in caso di aborti ripetuti per esempio. (Naturalmente anche qualche caso particolare di gravidanza problematica per motivi psicologici patologici potrebbe presentarsi.)

La procedura rimane uguale a quella utilizzata per gli altri settori, ma si apre la possibilità di stabilire un ascolto in gruppo. Infatti, l'ascolto in gruppo genera calore umano, sicurezza, amplia il desiderio di comunicare e induce una gioiosa complicità.

IL PRE-CONCEPIMENTO

Si tratta del momento cruciale in cui l'uomo e la donna che si amano decidono di avere un bambino.

Questa "voglia di bambino" appare come la materializzazione dell'amore che unisce la coppia, o almeno così dovrebbe essere.

Per rimanere incinta la donna deve essere in uno stato di recettività, di abbandono. Occorre che l'uomo entri in risonanza affettiva con lei. Insieme vivono uno stesso immaginario del futuro bambino.

Anche scientificamente ormai si ammette che lo stato emotivo dell'essere umano si ripercuote sulle sue cellule. ("Molecole di emozione" – Candace Pert / "Biologia delle credenze" Bruce Lipton). Possiamo quindi pensare che uno stato d'amore vissuto durante il periodo precedente al concepimento possa preparare un ambiente molto benefico a tutti gli effetti per il futuro embrione, lo stesso stato d'amore vissuto poi durante il concepimento. *"Sono convinto che l'avvenire di un essere che sta per nascere dipenda da questo impulso iniziale"* (Dalla comunicazione intrauterina al linguaggio umano- A.Tomatis)

Lo stress in questo periodo incide molto sulla possibilità di concepire, perché può condurre a un'apparente sterilità che altro non è che una ipofertilità transitoria. Il desiderio ossessivo o la paura in seguito ad una precedente esperienza negativa possono infatti anche essere di ostacolo.

1. Se non ci sono problemi

La coppia esprime il suo desiderio di avere un bambino.

Si fanno i BAPP sia alla donna che all'uomo. Dopo il retour, si chiede loro se accettano di fare l'ascolto in gruppo con altri futuri genitori.

La programmazione dei genitori in gruppo è naturalmente la stessa per tutti e potrebbe limitarsi a un pre-RSM dato che la richiesta non è relativa a una patologia.

Anche le persone più motivate, se lavorano, non dispongono di molto tempo, per cui si possono proporre 3 sedute di 1,30 ora alla settimana, ma per un periodo di tempo più lungo, ossia per almeno 2 mesi. Occorre quindi avere una grande varietà di nastri.

2. Se ci sono dei problemi

Prima di tutto occorre accertarsi che questi problemi non siano di ordine fisiologici, se l'uomo e la donna sono in grado di concepire.

Se non ci sono ostacoli fisici, si fa una programmazione individuale per l'uomo e una per la donna basandosi sui relativi BAPP.

E' importante che l'uomo partecipi anche lui alle sedute. Infatti il suo coinvolgimento rinforza il legame della coppia.

I problemi possono essere principalmente di 2 tipi:

- Aborti ripetuti.
- Fecondazione artificiale

Nel caso di gravidanza non portata a termine, l'ascolto deve mirare a rilassare il corpo, ma nello stesso tempo deve mirare a ridare gioia di vivere. Non dimentichiamo che un aborto è traumatizzante per la donna, è un vero lutto che di solito non è preso in considerazione dal corpo medico e non è compreso totalmente dai familiari. E' una tragedia per i genitori, ma lo è soprattutto per la donna che quasi sempre si sente sola. Anche se l'aborto è di un feto di solo 1 o 2 mesi, la perdita è sempre accompagnata da paura, da rabbia e da senso di colpa. L'uomo spesso si sente impotente e frustrato davanti a questo evento, e talvolta si sente anche in colpa (riguardo ai rapporti sessuali durante la gravidanza).

Quindi è importante che i genitori siano insieme e vivano insieme l'ascolto, ognuno con la sua programmazione, ma all'inizio con molta musica di Mozart filtrata per ricaricarli di energia vitale e per aiutarli a ritrovare la gioia di vivere.

I Canti Gregoriani aiuteranno poi la Madre biologica, che c'è dentro la donna, a rinforzare le strutture del "nido".

Nel caso delle conseguenze della fecondazione artificiale, ho potuto verificare personalmente il beneficio dell'audiopsicofonologia, applicando il metodo del prof. Tomatis su una mia allieva di Yoga.

D. giovane donna di 43 anni era sposata da 8 anni. Malgrado lei e suo marito non avessero patologie che impedissero il concepimento, non riuscivano a concepire un bambino. Per 3 volte avevano provato le tecniche della fecondazione artificiale, con bombardamento ormonale sulla donna, ogni volta senza esito.

Era un anno che non la vedevo più al corso di yoga. Mi venne a trovare e piangendo mi spiegò che non solo non era rimasta incinta, ma erano pure sparite le mestruazioni da 3 mesi, i medici le avevano diagnosticato una menopausa irreversibile. In effetti, lei ne aveva tutti i sintomi: non aveva più le mestruazioni, era nervosa, triste, non dormiva più di notte, sudava e aveva sempre caldo. Era disperata. Mi chiese di aiutarla a ritrovare la sua serenità non solo con lo yoga, ma anche con l'audiopsicofonologia.

Dopo il BAPP decisi di iniziare con 4 giorni di pre-RSM. Alla fine dei quattro giorni constatai che era più calma, decisi così di proseguire con un RSM lungo fino al MF9. Prima però ho voluto fare un test di controllo e sono rimasta abbastanza sorpresa di vedere la curva ossea indicare su tutte due le orecchie che le ovaie funzionavano e, in effetti, le mestruazioni tornarono dopo 8 giorni di ascolto (dopo MF4). (Allegato A)

Alla fine del primo ciclo di ascolto era di nuovo sorridente, non aveva più nessun sintomo di menopausa. Il suo ciclo mestruale a tutt'oggi è sempre regolare.

D. volle fare il secondo ciclo di ascolto. Non si poté registrare la voce materna, perché sua mamma vive molto lontano. Il secondo ciclo, di 8 giorni, è stato fatto con il MF9 speciale che la sostituisce. Ogni giorno MNF/MF9Speciale/BP/CG (Allegato B). Alla fine del secondo ciclo aveva recuperato la sua gioia di vivere. (Da notare un fatto a mio parere rilevante per gli esiti: prima del secondo ciclo D. ha vissuto 2 eventi importanti: il suicidio della sua migliore amica e un grave incidente di auto. Lei stessa dice che non avrebbe mai reagito così positivamente a questi traumi se non avesse fatto il primo ciclo di ascolto che, è sempre lei che lo dice, le ha ridato una forza interiore).

Purtroppo, dato che si sente bene, D. ha deciso di ritentare un'ultima volta la fecondazione artificiale, ma questa volta senza bombardamento ormonale. Mi ha chiesto di accompagnarla con l'audiopsicologia durante questo periodo. Ritengo che i Canti Gregoriani potranno essere di aiuto al corpo per accettare questo nuovo stress.

LA GRAVIDANZA

“E’ una donna incinta, il bambino ne fa una madre e lei fa di questo feto il figlio dell’uomo” (“Dalla comunicazione intrauterina al linguaggio umano” Alfred A. Tomatis)

La gravidanza è un periodo di grande cambiamento nella vita della donna. Questi nove mesi di gestazione diventano per molte donne un percorso iniziatico, una scoperta dei valori della vita, un approfondimento della conoscenza di sé, una conquista di una pace interiore, di una maturità e di un nuovo senso delle proprie responsabilità. Dall’inizio della gravidanza, la futura madre accompagna la formazione del suo bambino con la globalità della sua persona, delle sue energie. Lo stretto legame tra il corpo e lo spirito è allora particolarmente sollecitato da tutto quello che la mamma vive durante i nove mesi, non solo fisicamente, ma anche emozionalmente. La salute del bambino in utero inizia nel cuore e nella mente della madre, e la madre vive una profonda trasformazione psicobiologica che sottintende un bisogno di sicurezza.

Il prof. Jean Pierre Relier afferma che lo stress della madre, dai primi momenti in cui la cellula umana si è formata, periodo del concepimento e periodo embrionale cioè fino all’ottava settimana, *“può modificare l’organizzazione placentare ed essere all’origine di quelle manifestazioni vascolari tardive come l’ipertensione arteriosa gravidica, la toxemia, la preeclampsia e la crescita ritardata intra-uterina (R.C.I.U.). E’ il periodo in cui tutte le strutture principali trovano la loro collocazione. E’ il periodo della massima crescita, in quanto in meno di due mesi l’essere umano passa dallo stadio monocellulare all’embrione di trentun millimetri, con già otto miliardi di cellule.”*

Ora sappiamo che la crescita delle cellule è influenzata dall’ambiente attraverso la placenta, organo indispensabile alla vita del feto.

E’ quindi di grande importanza che la madre abbia un buon equilibrio psico-affettivo fin dall’inizio della gravidanza per prevenire un parto prematuro o una crescita ritardata intrauterina. Spesso la donna non riesce con la sola volontà a trovare uno stato sereno in mezzo allo stress della vita quotidiana senza neppure rendersi conto che trasmette questo stress al suo bambino.

Nel seguito della gravidanza, lo stress è spesso accompagnato da ansietà ed è all’origine di una forma di “abbandono” della comunicazione tra la madre e il bambino, episodio molto nocivo per il feto, tanto più se capita in momenti delicati dello sviluppo cerebrale.

Addirittura si è potuto constatare che uno stress acuto materno nel corso del secondo trimestre della gravidanza provoca delle “anomalie dermatogliffe” nell’uomo. (Allegato 1)

Devo stare attenta a non andare fuori tema quando parlo di gravidanza, perché in fondo gravidanza significa bambino in utero e se ci si occupa della madre è per prendersi cura del bambino... ed è facile scivolare verso un discorso dedicato unicamente al bambino! Vediamo dunque cosa serve al bambino per poter occuparci della madre.

Il bambino in utero *“chiede che la madre dimentichi la sua gravidanza per curarsi solo di nutrire di affetto e di amore l'essere che ospita nel suo ventre”* (“La notte uterina” A. Tomatis)

Il bambino in utero ha necessità di comunicare con la sua mamma. Dalla qualità di questa comunicazione dipenderà la futura comunicazione del bambino con il mondo esterno. Questo bambino tende l'orecchio, si mette in ascolto, *“e se il desiderio di ascolto che lo sostiene non riesce a elaborarsi, progressivamente si spegnerà, mentre l'orecchio continuerà a udire”*. (“La notte uterina” A. Tomatis). *“in utero”* dice il prof. Tomatis in *“Nove mesi in Paradiso”*, *“il feto attraverso l'impatto sonoro che lo avvolge ricerca l'amore, l'affetto e l'emozione di cui ha bisogno...non si tratta di semplici sensazioni uditive, ma di ascolto nel senso più ampio del termine”*.

E' quindi ovvio: la madre deve poter essere in grado di occuparsi del suo bambino in utero, senza stress e facendo sentire la sua voce felice cantando, deve ascoltare musica e farla sentire al suo bambino. Françoise Dolto (1985) riporta il rituale degli zingari. Durante le 6 ultime settimane della gravidanza il più bravo dei loro musicisti suona per il bambino vicino alla pancia della madre. Dicono che più tardi il bambino chiede di suonare lo stesso strumento ascoltato in utero ed è molto bravo. Stimolazione dell'ambiente esterno sì, ma è ancora più importante la stimolazione interna tramite la struttura ossea della madre. Il suo bacino è *“un'enorme cassa di risonanza”* (“Nove mesi in paradiso” Alfred Tomatis) e noi, con l'audiopsicofonologia riempiamo questo bacino, e cioè il nido del bambino, di musica! Così avremo raggiunto due scopi con l'Orecchio Elettronico: rilassare la mamma e stimolare il bambino. Il prof. Tomatis dice che l'Orecchio Elettronico mette la donna in gravidanza e il bambino sulla stessa *“lunghezza d'onda”*.

Il mio *“sogno”* era di mettere in ascolto il gruppo delle donne in gravidanza che seguono il mio corso prenatale. Le *“vedevo”* tutte insieme che lavoravano a maglia o ad uncinetto, serene e sorridenti, comunicandosi con frasi esclamative e movimenti dei bambini in pancia. *“Vedevo”* anche i bambini partecipare e, perché no, comunicare tra di loro attraverso le pance! Qualcosa ho *“visto”* sì, ma non quello che mi aspettavo: ho visto le future mamme dormire! Oggi la maggior parte delle future mamme lavora ed è quindi fortemente soggetta a stress. Per loro l'ascolto di Mozart e dei Canti Gregoriani è un vero cibo. Appena la musica inizia dentro le cuffie...si addormentano, mentre i bambini si mettono a ballare! Addirittura una mamma in gravidanza di 4 mesi e mezzo che si lamentava di non sentire ancora il bambino muoversi, fece un salto di gioia sentendo per la prima volta il bambino muoversi durante l'ascolto di Mozart.

Il primo gruppo di donne in gravidanza alle quali ho proposto l'ascolto come fonte di benessere per mamma e bambino era costituito da tre gestanti alla fine dell'ottavo mese. (altre due si sono aggregate dopo, ma non hanno fatto il ciclo intero) Queste future mamme hanno partecipato a tre incontri settimanali di 1,30 ore. Gli incontri sono proseguiti fino al parto. (Allegato C).

Avevo fatto il BAPP a tutte tre. Una sola aveva dei grossi disagi alla colonna vertebrale, disagi che sono andati migliorando durante l'ascolto. Dato che era la mia prima esperienza ho deciso di fare un lungo Pre-RSM, mettendo ogni volta 1 MNF di Mozart e 2 GC. Cercavo di variare i Canti Gregoriani.

Avevo preparato un questionario che chiedeva com'era il sonno prima e dopo (Allegato 2). Tutte hanno detto che il sonno era migliorato. La futura mamma che aveva il terrore di partorire ha detto che si sentiva molto più serena. La donna che aveva mal di schiena ha detto di essere molto migliorata. Anche le altre due donne che hanno fatto l'ascolto in seguito hanno risposto le stesse cose.

Tutte hanno avuto un parto naturale, senza problemi particolare. I loro bambini sono molto svegli, attenti, "in ascolto" e piangono solo quando hanno fame. (Allegato D) Se piangono perché sono nervosi, è sufficiente mettere la musica di Mozart o i Canti Gregoriani e subito si calmano.

Prima ho parlato di una futura mamma di 4 mesi e mezzo. Fa parte dell'esperienza che faccio in questo momento. Ho iniziato un nuovo gruppo di future mamme. Quando ho presentato il mio corso ho parlato della possibilità di inserire l'audiopsicofonologia. Tutti i futuri papà partecipano. Sono loro che hanno entusiasticamente aderito! (Allegato E). Mi rendo conto che non corrisponde alla terza legge del prof. Tomatis quello che sto facendo, non è una stimolazione auditiva esercitata per un lungo tempo in quanto per il momento fanno l'ascolto una sola volta alla settimana durante il corso prenatale, ascoltano mezz'ora di Mozart e mezz'ora di Canto Gregoriano con le nostre cuffie che hanno il trasduttore e a casa ascoltano 1 ora al giorno la stessa musica, ma con le cuffie normali. Questo lo faranno ancora per 2 mesi e le mamme che arriveranno alla fine dell'ottavo mese faranno l'ascolto regolare in sede con le nostre cuffie con trasduttore, 3 volte alla settimana e non per 1,30 ore ma per 2 ore, dato che non lavoreranno più.

Le future mamme dicono che sembra molto difficile fare l'ascolto tutti i giorni al 6° mese di gravidanza, come dovrebbe essere fatto, perché tutte purtroppo lavorano e molte abitano lontano. Forse una mamma individualmente sentirà la necessità di farlo se è già a casa dal lavoro. A questo punto la programmazione sarà secondo il suo BAPP, se non ha niente di problematico farei un Pre-RSM, un RSM lungo fino a MF4 e se le curve sono buone al test d'ascolto, una fase attiva o di lettura o di Canto Gregoriano a bocca chiusa in seguito.

Se la gravidanza è problematica, generalmente sono delle contrazioni prima del dovuto, è molto improbabile che la futura mamma venga a fare l'ascolto, perché deve rimanere a casa, sdraiata. (Occorrerebbe l'Orecchio Elettronico portatile di cui parla il prof. Tomatis, così le donne potrebbero fare l'ascolto a casa). Se ci sono altri motivi, ma che le permettono di spostarsi, la programmazione seguirà le indicazioni del suo BAPP.

In conclusione posso dire che anche se le future mamme non hanno potuto fare l'ascolto ogni giorno con l'orecchio elettronico, l'ascolto che hanno fatto le hanno dinamizzate, rilassate e liberate dalle loro angosce, apportando loro:

- Un sonno migliore
- Una modificazione della postura fisiologica
- Una diminuzione dell'ansia
- Un approccio più sereno al parto

I bambini che ho potuto seguire dopo la loro nascita mangiano bene, dormono bene, sono attenti a tutto ciò che passa loro intorno e sorridono quando si fa ascoltare loro Mozart. Le mamme hanno sempre a portata di mano il CD che ascoltavano in gravidanza in caso di "emergenza": quando i bambini sentono la stessa musica che sentivano in utero, si calmano.

La partecipazione dei padri a questa preparazione mette anche loro sulla stessa "lunghezza d'onda" come diceva Tomatis. La triade padre/madre/bambino ne esce rinforzata.

Vedremo adesso l'azione che può avere l'audiopsicofonologia sul parto.

IL PARTO

Frédéric Leboyer sognava la nascita senza violenza. (“Per una nascita senza violenza” Frédéric Leboyer , 1974). Per lui c’era una distinzione da fare tra i due eventi che si producono nello stesso spazio-tempo: il parto della donna e la nascita del bambino. La donna ha fiducia nelle sue sensazioni e “lascia nascere” il suo bambino.

Il parto è il nostro primo passaggio da uno stato ad un altro. Dovrebbe essere una vittoria per il bambino e un rinforzamento dell’auto-stima per la madre.

Quasi tutte le donne hanno paura del dolore del parto, la paura di non farcela. Un po’ per sentito dire, un po’ per ignoranza delle vere cause del dolore nel parto.

Non è qui la sede per descrivere tutte le fasi dei processi fisiologici implicati nel dolore. Il dolore c’è dall’inizio del travaglio e si modifica man mano che il bambino scende lungo il canale del parto per terminare in modo acutissimo quando il bambino esce.

L’interessante è sapere che degli oppioidi endogeni (Beta-endorfine) intervengono nell’aumentare la soglia di tolleranza del dolore in travaglio. Sembra che la soglia di tollerabilità al dolore aumenti già al termine della gravidanza. La natura sa quello che fa.

La nostra epoca di avanzata tecnologia non ha cercato di capire come andare incontro alla donna per partorire naturalmente senza soccombere al dolore, ma ha proposto l’anestesia epidurale che, oltre a ridurre i livelli di ormoni necessari al processo di parto, impedisce il rilascio di beta-endorfine (ormone del piacere). Non ha neanche pensato che il bambino ne subisce tutte le conseguenze: abbandono alla propria sorte, senza aiuto da parte della madre, senza il beneficio delle endorfine. E’ come se si impedisse al bambino di esprimersi sul modo in cui vuole nascere. Eppure si tratta della “sua” nascita.

Altre metodiche non farmacologiche esistono per dare un supporto valido alla donna. Prima di tutto abbassare il suo livello intellettuale, cioè impedire la stimolazione della corteccia cerebrale e riportare la sua concentrazione sul travaglio del corpo, stesso atteggiamento che hanno gli animali, essere in ascolto dell’andamento del parto, continuare a comunicare con il bambino e collaborare con lui. E’ vero che la presenza empatica di una buona ostetrica è indispensabile, ma se la struttura ospedaliera stimola di continuo la corteccia cerebrale, la donna non riesce a mettersi in ascolto di sé, del suo corpo e del bambino. Il rapporto madre-figlio non esiste solo durante la gestazione, ma continua e deve continuare durante il parto. Questo fenomeno di “continuum” del resto non si ferma alla nascita.

Ritengo dunque che l’audiopsicofonologia possa essere di grande aiuto durante tutte le fasi del parto.

Il parto non può essere distaccato dalla gravidanza, ma deve essere considerato come un proseguimento naturale della vita del bambino. E’ lui che decide di nascere e la madre deve avere i migliori strumenti per collaborare. Se è stato possibile fare l’ascolto come lo abbiamo descritto durante l’ultimo periodo della gravidanza, la coppia madre-bambino sarà già preparata ad affrontare il parto e la nascita.

La madre ha bisogno di molta energia fisica per aiutare il bambino a proseguire nel canale del parto. L’ascolto di Bande Passanti sulle frequenze basse, con precessione lunga, potrebbe aiutarla e l’ascolto di Valzer potrebbe favorire l’andamento delle contrazioni, rendendole più armoniose. Nel mio corso insegno la danza del ventre alle future mamme affinché utilizzino questo movimento per rilassare i legamenti, tendini e muscoli del bacino tra una contrazione e l’altra, oltre a cullare il bambino che si sente così accudito dalla mamma.

Nel caso della donna che ha fatto l'ascolto individuale fino alla VM e che vede il suo parto prolungarsi, se non è a causa di problemi fisiologici particolari, invece di farla soffrire ulteriormente con delle flebo di ossitocina o di inserire l'epidurale, se il bambino non è in stato di sofferenza, si potrebbe utilizzare la procedura del "parto sonico" che potrebbe indurre rapidamente la nascita del bambino.

IL POST PARTUM

Vorrei terminare di parlare del cammino della donna nella maternità con il penultimo stato: il post-partum. Ho scritto penultimo stato, in quanto l'ultimo è la menopausa che pone termine alla fertilità della donna, ma che non tratterò in questa tesi.

Il post-partum non è preso in considerazione, anzi si considera "normale" un periodo depressivo dopo il parto. Eppure, ci sono degli stati gravi di depressione post-partum che spingono la neo-mamma a compiere degli atti imprevedibili. Il periodo poi non è solo subito dopo il parto, ma anche oltre.

L'interesse verso il periodo del post-partum si limita ai problemi dell'allattamento e alle cure del bambino, ma dimentica la stanchezza reale della madre, gli aspetti relazionali della nuova situazione, l'instabilità psico-emotiva. In effetti questi tre punti che seguono la nascita non vanno sottovalutati.

Non dimentichiamo che la donna ha utilizzato tutte le sue energie per aiutare il bambino a nascere e che il suo corpo subisce un cambiamento ormonale. Se le condizioni lo permettono madre e bambino tornano a casa e inizia l'allattamento. La neo-mamma potrebbe avere paura di non essere all'altezza del compito, di non essere "brava come la propria madre", si sente in colpa e cresce l'ansia nei confronti del bambino, soprattutto se il latte materno è scarso. La stanchezza si fa sentire, l'umore cambia, le crisi di pianto sono frequenti.

A questo punto si presentano 2 situazioni:

- Il parto si è svolto bene. La madre riesce ad allattare, non è stressata da situazioni ambientali o sociali, e il padre ha preso delle ferie per essere accanto a lei e accudire con affetto madre e bambino, nonché collaborare all'andamento della vita quotidiana piena di novità difficili da gestire. Un leggero "baby blues" appare per pochi giorni, ma niente di patologico.
- Il parto è stato un trauma. L'allattamento è difficile. Il compagno non ha la possibilità di stare a casa. La famiglia è lontana. S'instaura una depressione. Ogni volta che il compagno torna dal lavoro trova la neomamma che piange. Poi non mangia (così il latte è ancora più scarso), dorme male (non può recuperare il sonno durante la giornata, perché nessuno la sostituisce presso il bambino), ha mal di testa, mal di schiena e, a volta, degli attacchi di panico.

L'audiopsicofonologia è senz'altro di grande aiuto in tutti i due i casi. Ridarà al corpo una nuova energia e ricaricherà anche la corteccia cerebrale.

Nel primo caso si riuniscono le neo-mamme dello stesso gruppo. Loro sono felici di ritrovarsi con i bambini nello stesso luogo in cui hanno fatto il corso e l'ascolto prenatale.

L'ascolto potrebbe essere fatto di un pre-RSM con Musica densificata. MNF/MD/CG, durata 1h30, 3 volte alla settimana per un mese e mezzo. Durante l'ascolto le mamme potrebbero massaggiare i neonati e la stessa musica potrebbe essere diffusa in ambiente in modo che anche i bambini la sentano.

Nel secondo caso, la neomamma viene con il suo bambino. Dopo il BAPP si stabilisce una programmazione specifica.

Se il bambino è nervoso e piange, conseguenze dello stato depressivo della sua mamma, si potrebbe prendere in considerazione di metterlo sotto ascolto di un pre-RSM o con le cuffie o solo attraverso un trasduttore sulla parte ossea più adatta.

CONCLUSIONE

Ho potuto constatare che l'ascolto attraverso l'Orecchio elettronico, **anche solo di musica non filtrata** ha avuto degli effetti notevoli sulle donne in gravidanza e sui loro bambini.

Sono vent'anni che accompagno le donne, prima, durante e dopo la gravidanza, con diverse tecniche. Ritengo che il metodo creato dal prof. Alfred Tomatis per un vasto campo di terapia sia molto adatto anche **all'intero percorso della donna**.

Nei nostri paesi occidentali la donna ha lottato per affermare l'uguaglianza tra uomo e donna. Emancipata, il suo ruolo sacro non è più stato preso in considerazione. Inoltre, nelle città, la famiglia allargata di una volta è scomparsa e la donna non ha più la possibilità di ritemprarsi nel grande utero formato da madre, zie, nonne. La donna quindi cammina nella vita coraggiosamente, ma **non è serena**.

L'audiopsicofonologia può aiutare la donna nel suo percorso di madre dell'umanità, ridandole serenità e gioia di vivere. Non è poco!

In questo modo, i bambini concepiti e portati in grembo per nove mesi avranno la fortuna di crescere armoniosamente e di nascere nel modo più naturale. La donna diventata madre sarà poi in grado, insieme al padre, di lasciare il figlio diventato uomo andare "alla ricerca della propria realizzazione".