



Tesina

GRAVIDANZA E REGRESSIONE MUSICOTERAPIA PRENATALE PREVENTIVA

Campagnaro Lorenza

Aprile 2018

INDICE

- I Introduzione
 - II Organizzazione psichica in gravidanza
 - III La regressione
 - IV Musicoterapia e regressione
 - V Esperienze di musicoterapia
 - VI Conclusioni
- Bibliografia

I - INTRODUZIONE

L'esperienza della maternità rappresenta nella vita di una donna un punto di svolta importante, un processo fondamentale nella formazione dell'identità femminile. In lei avviene un profondo cambiamento nel proprio essere sia per l'impegno fisico e psichico, ma soprattutto emotivo. Dal mio punto di vista, rispetto al passato, è in aumento il senso di smarrimento e di insicurezza di fronte ad un compito "naturale": la donna si trova in una condizione di sfiducia nella propria capacità di essere una brava madre in quanto non dispone più di categorie mentali di riferimento; vive nell'incertezza chiedendosi se il suo istinto materno potrà essere sufficiente a guidarla. Questo insieme di elementi può provocare uno stato d'ansia e di disagio nel corso della gravidanza tale da minare sia la donna nella sua psiche, sia il rapporto con il proprio bambino, determinando risonanze negative nel periodo postnatale con disagi psicologici di diversa entità.

Ecco dunque l'esigenza di stimolare la donna a fare un percorso durante la gravidanza che non sia solamente informativo sugli aspetti fisiologici/medici, ma che abbia un particolare riguardo alla sfera psichica ed emotiva. La musicoterapia in questo senso crea un contesto di comunicazione non verbale dove attraverso i suoni e in particolar modo la voce materna, la futura mamma ha la possibilità di esprimersi, di prendere coscienza del cambiamento fisico ed emotivo, di esplorarsi internamente, di cercare un primo contatto con il nascituro, di scoprire e potenziare le proprie risorse interne. Il metodo, proposto nel corso dal titolo "Il cordone ombelicale sonoro" che ho recentemente frequentato, offre un'opportunità unica perché accompagna la donna a vivere in maniera attiva e partecipe la gravidanza. Infatti, attraverso la propria centratura e un lavoro su di sé, la futura mamma riesce a sintonizzarsi e ad entrare in una profonda relazione con il nascituro, dialogando, proponendo stimoli, aspettando le risposte e rispondendo alle richieste del bambino con la conseguenza di imparare a gestire e direzionare la propria energia.

II - ORGANIZZAZIONE PSICHICA IN GRAVIDANZA

La gravidanza porta nella donna un aumento della permeabilità tra la sfera somatica e la dimensione mentale, come è stato analizzato e confermato da ricerche sperimentali in campo psicologico e medico. Quando si indebolisce la sfera somatica, si presentano nella psiche conflitti e fantasie che emergono con forza dal passato e che vanno ad intrecciarsi con la nuova modalità relazionale che la donna ora mette in atto con il compagno, con la madre e nella nuova relazione con il “bambino immaginario”. Nasce la rappresentazione genitoriale, il modo in cui la donna si raffigura come futura madre, e questo diventerà il “modello operativo anticipatorio”, cioè il modello a cui il genitore farà riferimento ancor prima che nasca il figlio. La maternità non rappresenta solo una “fase di sviluppo”, ma è un processo fondamentale nella formazione dell’identità femminile, un’esperienza di “crisi maturativa” dove la gestante affronta una vera e propria destrutturazione e riorganizzazione del proprio senso di identità alla ricerca di un nuovo assetto, fa fronte a nuove richieste psicologiche e sociali rispolverando e integrando il passato ruolo di figlia alla luce di quello nuovo di madre. Ciò significa per la gestante modificare il bagaglio delle rappresentazioni di sé, cioè le immagini infantili di sé, i ricordi che ha rispetto ai genitori, le aspettative dell’età adulta, le esperienze, per integrarle con le nuove rappresentazioni di sé come madre del futuro bambino.

D. Stern ha definito come “costellazione materna” quella condizione di riorganizzazione psichica della donna, di profondo cambiamento delle rappresentazioni di sé come donna, moglie, figlia, madre. In questa fase la donna cerca di integrare due componenti che portano ad un’immagine più definita di sé: quello fisico e quello psicologico. E questo spiega perché è maggiormente rivolta verso il mondo interiore, assorbita da una dimensione più intima intenta a salvaguardare ciò che avviene in lei.

III - LA REGRESSIONE

In musicoterapia l'aspetto regressivo rappresenta un concetto molto importante: è il ritorno del comportamento a un antico modo di appagamento; è un meccanismo organizzato di difesa dell'IO (Winnicott). In un contesto non verbale come quello musicoterapico, la regressione viene fortemente stimolata dagli elementi sonori e musicali, dai movimenti e dai fenomeni acustici; alcuni suoni hanno maggior effetto regressivo sull'uomo rispetto ad altri, Benenzon li definisce "suoni regressivo-genetici", come il battito cardiaco, il rumore dell'acqua e i suoni della respirazione. La finalità delle esperienze musicoterapiche regressive in gravidanza è quella di aprire canali di comunicazione non verbali per liberare emozioni e stati d'animo con i propri suoni interni, per ri-esplorare ferite e colpe vissute nell'infanzia, per accettare i propri sentimenti e lasciarli fluire, per favorire calma ed equilibrio, per ascoltarsi e imparare ad ascoltare il feto.

Durante la gravidanza gli sbalzi ormonali portano la donna ad avvertire la nascita di molti "processi regressivi" più o meno inconsciamente; questo specialmente nella primissima fase in cui, ripercorrendo le tappe del proprio sviluppo infantile e le dinamiche del rapporto con la propria madre, instaura una profonda identificazione con il suo bambino. Proporre delle attività musicoterapiche regressive nel tempo dell'attesa, attraverso la rivisitazione della sua stessa vita prenatale, portano la donna a rievocare la complessa interazione che ha avuto con sua madre, a ricordarne la forma, il tempo, l'intensità, i ritmi degli scambi comunicativi che hanno intessuto la sua esperienza emozionale primaria. Questo processo la porta a decodificare tutti i parametri del sonoro in termini emotivo-affettivi, così da entrare in empatia con il nascituro, a visualizzarlo, a creare un primo contatto sonoro.

IV - MUSICOTERAPIA E REGRESSIONE

Un percorso di musicoterapia offre un valido sostegno per contenere questa complessa esperienza femminile; attraverso la musica, i suoni, le vibrazioni si entra e si esce da uno stadio regressivo in modo più attivo. Il corso “Il cordone ombelicale sonoro” è un percorso molto interessante sotto l’aspetto regressivo, in quanto molte delle esperienze musicoterapiche proposte vengono svolte in acqua, elemento primordiale dove avviene la regressione. L’acqua riporta all’origine, alla genesi della vita; stimola il ricordo, la scoperta di sentimenti contrastanti, di dolore, paura, affetto, gioia; facilita l’esternare di emozioni; fa sentire leggeri, vitali, in pace. Chiunque superi la paura dell’acqua e si lasci avvolgere, coccolare, ritrova in essa lo strumento mediatore per eccellenza perché permette un’unione con se stessi più in profondità. L’acqua porta la madre a mettersi in ascolto di sé e di conseguenza del bambino; avvolge, culla e in questo grembo la futura madre rivive momenti legati alla sua infanzia, al suo prenatale.

Nel primo stadio della gravidanza, corrispondente all’accettazione del feto come parte integrante di sé, la futura madre vive un’esperienza di fusione che durerà fino a quando non si avvertono i primi movimenti fetali e per tutto il secondo trimestre: è il momento in cui più facilmente si manifestano sentimenti ambivalenti perché di fatto la donna sta ancora elaborando l’accettazione della propria gravidanza e del cambiamento che essa comporta. In questo arco di tempo le esperienze regressive aiutano la donna a conciliare dentro di sé sentimenti contrastanti, a controllare e gestire le proprie paure, ad accettare questa conflittualità. La regressione però può avere esiti molto diversi a seconda del vissuto che la gravidanza suscita nella donna e del grado di maturità che caratterizza il rapporto con la propria madre. Chi gestisce un percorso di musicoterapia prenatale deve essere consapevole che la regressione è un processo estremamente delicato, perché influenzerà in modo determinante la precoce relazione di attaccamento che si verrà a creare tra madre e figlio ed è funzionale a questo scopo perché avvicina la donna ai bisogni del nascituro.

V - ESPERIENZE DI MUSICOTERAPIA

In riferimento al metodo “Il cordone ombelicale sonoro”, si può affermare che sono molte le esperienze proponibili sia a secco in palestra, sia in acqua; quelle che hanno un effetto maggiormente regressivo sono quelle svolte in acqua calda, circa 32-35° C, ideale per permettere il rilassamento e la concentrazione.

In queste esperienze si fa musicoterapia ricettiva ed attiva con tecniche di ascolto, di visualizzazione, di canto libero o indirizzato, di esecuzione strumentale, ma un aspetto fondamentale dell'espressione “non verbale” è il linguaggio corporeo; partendo dall'ascolto del proprio corpo si può arrivare all'ascolto delle emozioni. Oggi difficilmente si possono proporre alle donne in gravidanza percorsi centrati unicamente sull'aspetto relazionale/emozionale; le donne si iscrivono ai corsi principalmente per star bene con il proprio corpo, per fare movimento, per essere in buona forma fisica, per affrontare bene fisicamente il parto. Quindi nella formulazione delle proposte si parte dall'esperienza sensoriale corporea per passare all'esplorazione interna, all'esternazione dei sentimenti, alla eventuale condivisione in gruppo, ed infine all'ascolto di colui che si porta in grembo. È importante nell'esperienza di regressione che la musicoterapeuta accompagni la donna nel suo viaggio nei ricordi del passato, lasciandole il giusto tempo per l'ascolto, l'elaborazione dei sentimenti che emergono, gli eventuali sfoghi, per poi riportarla alla realtà, al presente, alla positività dello stato di gravidanza con uno sguardo finale al feto, al futuro.

Un fattore importante è associare alle proposte una giusta respirazione. Se si ha una respirazione scorretta si possono provocare diverse rigidità e tensioni muscolari; anche l'aspetto emotivo può alterare la respirazione. Uno dei principi fondamentali del metodo è imparare a respirare in modo corretto e funzionale; ogni tre lezioni circa viene insegnata una diversa metodologia di respirazione sull'argomento trattato, di modo che la donna esercitandosi quotidianamente a casa impari a

gestirla. Generalmente negli esercizi regressivi si usa la respirazione “onda” che è l’unione delle tre respirazioni, addominale, toracica e clavicolare. Si sviluppa dal basso verso l’alto durante l’inspirazione, una breve apnea e dall’alto verso il basso nell’espirazione. Attraverso l’ascolto del respiro la donna recupera energia, si rilassa fisicamente, si pone in contatto con il proprio sè raggiungendo uno stato meditativo, comunica e si relaziona con il bambino.

Un altro fattore da considerare è l’importanza di essere dentro ad un gruppo. Il fare attività in gruppo crea un forte potere aggregante e la condivisione fa scomparire molte paure; il gruppo aiuta le persone coinvolte a far emergere le diversità che vengono vissute come risorse e non come ostacoli. Ancor di più la musica unisce a livello emozionale, fa condividere ed esprimere ciò che può essere difficilmente esprimibile in parole. Le attività di musicoterapia proposte, anche se vengono svolte singolarmente o prevedono una interazione tra le partecipanti, creano delle dinamiche nel gruppo con esiti sempre diversi a seconda di molte variabili: il numero delle partecipanti, il loro coinvolgimento, lo stato d’animo, il tipo di strumento usato, il suono prodotto, le vibrazioni delle voci, le emozioni che emergono. Anche nella mia esperienza di questo metodo ho potuto constatare come cambia il clima all’interno del gruppo, come il frequentarsi, il confrontarsi e condividere porta a lasciarsi andare, a sperimentare, con risultati diversi e a volte inaspettati.

L’uso della voce materna nelle proposte rappresenta un punto di forza, un vero e proprio nutrimento per il corpo della madre e in secondo momento per il bambino che ne viene investito a livello vibrazionale. Cantare in gravidanza dà un benessere fisico come la distensione muscolare, la verticalità, il miglioramento della respirazione con l’apertura del plesso solare, la percezione dei punti di risonanza/appoggio. Ma anche effetti psicologici: crea espressioni e sentimenti, energizza tramite le vibrazioni, produce endorfine, rende protagonisti e attivi, rafforza la relazione precoce con il feto. Se poi il suono cantato viene associato a delle visualizzazioni, a pensieri positivi, ne aumenta l’efficacia; basti pensare alla

potenza delle ninna nanne e della “canzone della relazione”. Nelle esperienze regressive l’esternazione delle emozioni con l’uso della voce aiuta moltissimo la futura madre ad essere più consapevole e protagonista del suo cammino.

Alcune esperienze, non propriamente regressive, sono centrate sull’ascolto e sul dialogo con il proprio bambino cercando di immaginare il mondo in cui è immerso; nel fare questo la futura madre si mette in ascolto di sé, del suo modo di fare dettato dall’esperienza positiva o anche negativa con la propria madre. Ecco alcune di queste esperienze:

ORCHESTRA SINFONICA / SINFONIA FETALE

È un’attività che può essere proposta alla singola gestante o alla coppia in acqua calda. Consiste nel ricreare l’ambiente sonoro fetale con l’utilizzo di strumenti sott’acqua spiegando quale tipo di suono/rumore ogni strumento ricrea per il feto. Ogni donna sceglie lo strumento immaginando il suono che può sentire il feto e per fare questo deve entrare in simbiosi con esso, mettendosi in ascolto. Può essere proposta anche in gruppo con una persona al centro in ascolto dei suoni prodotti sott’acqua dalle altre, ricalcando il mondo sonoro uterino.

DANZA DELLE VIBRAZIONI INTERNE

Attività che può essere svolta in palestra o in acqua. Si entra in empatia con il feto su basi musicali attraverso l’espressione corporea, il tatto e la voce, per terminare a formare una stella con una mano sulla pancia della compagna lasciandosi andare per inviare emozioni al bambino.

LA CULLA A TRE

È un’attività da proporre alla coppia in acqua calda. Uno dei due abbraccia e culla l’altro cantando la canzone della relazione o una ninna nanna su base musicale. Poi ci si alterna. La richiesta è di entrare in contatto empatico con l’altro, visualizzando la nuova famiglia che sta per formarsi.

DANZA DELLA VITA

In questo gioco le gestanti si esplorano internamente dapprima nella loro pesantezza fisica e mentale legata alla terra; poi nella leggerezza legata all'aria; nel contenimento, protezione legato all'acqua, all'utero; poi ancora nel tatto, nel sostegno a coppie; ed infine nella posizione a terra preparando la zona per l'accoglienza alla nascita e terminando con una coccola per il bambino.

Altre esperienze, più significativamente regressive, sono centrate sull'ascolto di sé, sul proprio vissuto. Eccone alcune:

DIALOGO NASCOSTO

È un'attività dove ciascuna partecipante prova ad esprimere delle sensazioni ad una persona prescelta con l'utilizzo di uno strumento musicale e la composizione di una frase sonora; poi si verbalizza ciò che si è trasmesso musicalmente.

LIBERO IL CORPO DA...

In cerchio ogni gestante propone la propria "interiorità" al gruppo attraverso l'espressività corporea, e a piacimento con l'uso della voce o di uno strumento per liberare tensioni, stress o altri elementi conflittuali; le altre partecipanti intervengono a turno musicalmente permettendo loro di assorbire la forza del gruppo.

DANZA DEI TRE RESPIRI

È un'attività in acqua o a secco in cui si applicano respirazioni di diverso tipo a delle posizioni yoga con l'associazione di suoni, colori, emozioni. Nel primo respiro si usa la respirazione addominale e si ripete una frase rivolta a se stessa come donna; nel secondo si usa la respirazione alta e la frase è rivolta al futuro come madre; nel terzo la respirazione onda con la frase verso il piccolo tra le braccia.

L'ABBRACCIO DELLE LENZUOLA

È un'attività con un effetto regressivo particolarmente importante. Si svolge in acqua calda in piccoli gruppi di tre persone. Una persona è avvolta in un lenzuolo e galleggia nell'acqua sostenuta alla testa e ai piedi da altre due che la cullano dolcemente; la musica che accompagna è preferibilmente la canzone della relazione con il feto. Se ci sono altre partecipanti possono suonare con degli strumenti subacquei che richiamano l'ambiente sonoro uterino, come ad esempio il tamburo che ricrea il battito cardiaco, le maracas i suoni viscerali, le campane tubolari la voce materna. In questa attività viene chiesto di rivivere le emozioni dell'infanzia, e il fatto di sentirsi avvolte, in un ambiente liquido, con le orecchie sott'acqua porta a far emergere sensazioni difficilmente ascoltate in precedenza. C'è un continuo sentirsi figlia dentro il corpo della propria madre e un sentirsi a sua volta madre con l'esperienza di come sente il proprio bambino. Gli effetti poi sono ovviamente diversi a seconda del passato di ciascuna.

CADUTE EMOTIVE

Anche questa è un'attività dal risvolto regressivo particolarmente toccante. Si può fare a secco ma in acqua viene notevolmente amplificato l'effetto. Si tratta di vere e proprie cadute in acqua alta per facilitare la liberazione emotiva; dapprima sui temi della stanchezza fisica e psichica, sulla non accettazione del sé fisico, sulle paure, sulla rabbia, ognuna pensando al proprio stato presente o passato. Poi si passa alla fase del recupero energetico ed emotivo in acqua calda sui temi dell'amore, della fiducia, dell'autostima, dell'armonia e pace, della libertà, della forza ed energia così da riportare le gestanti nella positività da trasmettere al proprio feto.

VI CONCLUSIONI

In conclusione ritengo fondamentale offrire la possibilità alle donne di oggi di vivere la loro gravidanza in modo più consapevole e più da protagoniste. La fretta e la mancanza di tempo da una parte e la pressione dei sanitari che fanno vivere la gravidanza come una malattia dall'altra, fanno perdere il senso profondo di questa esperienza. La donna in attesa ha una grande opportunità di crescita personale, un'occasione che le permette di intraprendere un viaggio bellissimo nella conoscenza e nella consapevolezza profonda di sé. E' fondamentale che la futura madre impari a "sapersi ascoltare"; partendo da questo prende atto del suo cambiamento e acquisisce una maggior consapevolezza e ciò le permette di "poter ascoltare" il suo bambino e creare con lui un rapporto unico ancora prima che nasca.

Frequentando i corsi di musicoterapia in acqua, attraverso l'utilizzo della voce, dei suoni, della respirazione, la futura mamma avrà questa possibilità; anche le esperienze regressive, seppur impegnative dal punto di vista emotivo, la aiuteranno a vivere più serenamente questo periodo e a prendersi cura della sua "costellazione".

BIBLIOGRAFIA

- AUDITORE A., PASINI F., *La musicoterapia prenatale e perinatale: un'esperienza*, in Musica e Terapia. Quaderni italiani di musicoterapia, Cosmopolis, Torino, 1998

- BENASSI E. *Aspettar cantando: la voce nella scena degli affetti prenatali* Musica e Terapia. Quaderni italiani di musicoterapia, Cosmopolis, Torino, 1998
- BENASSI E. *Quando l'inizio della vita è accompagnato dal canto*, in Vita Prenatale e Sviluppo della Personalità, Ed. Cantagalli, 2003
- BENENZON R. *La nuova musicoterapia*, Phoenix, Roma, 1997
- BOWLBY J. *La base sicura*, Raffaello Cortina, Milano, 1989
- BRAIBANTI L. *Parto e nascita senza violenza*, Red Edizioni, Novara, 1993
- CITTERIO P. U. *L'abbraccio sonoro in gravidanza*, Bonomi Editore, Pavia, 2007
- COLUZZI R. *Musicoterapia e gravidanza*, Il Minotauro, Roma, 2004
- FISCON D. *Musica e gravidanza: il respiro, la voce, il canto*, in Istar n.8, 1993
- LEBOYER F. *L'arte di partorire*, Edizioni red, Milano, 2008
- LEVENI D. – MOROSINI P. – PIACENTINI D. *Mamme tristi*, Ed. Erickson, Trento, 2009
- RUSPINI E. *Studiare la famiglia che cambia*, Carocci Editore, Roma, 2011
- MARTINET S. *La musica del corpo*, Ed. Erickson, 1983
- STERN D. *Il mondo interpersonale del bambino*, Bollati Ed. Torino, 1985