



GUIDA OMAGGIO MAVAP

Ipnosi e autoipnosi: una risorsa in più nelle tue mani

Come sviluppare calma, fiducia, attenzione e capacità di attraversare gravidanza e parto con maggiore consapevolezza

Dott. Nicola Pirastu

Medico chirurgo - Specialista in Ostetricia e Ginecologia - Psicoterapeuta

Metodo di Autoipnosi per Valorizzare e Armonizzare il Potenziale femminile

Una risorsa in più, non una prova da superare

La gravidanza e il parto non richiedono soltanto informazioni. Richiedono anche strumenti interiori: modi per orientare l'attenzione, ridurre il sovraccarico emotivo, recuperare il respiro e mantenere un senso di partecipazione attiva quando le sensazioni diventano intense.

L'ipnosi e l'autoipnosi possono essere considerate proprio in questo modo: una risorsa aggiuntiva nelle mani della donna. Non sostituiscono il corpo, l'assistenza ostetrica, le scelte mediche o l'analgesia quando necessaria. Offrono invece un modo per utilizzare meglio capacità che già appartengono alla persona: concentrazione, immaginazione, respirazione, aspettative, linguaggio interiore e capacità di rilassamento.

L'idea centrale del Metodo MAVAP

Non chiedere alla donna di "resistere" di più, ma aiutarla a utilizzare meglio le proprie risorse: corpo, mente, emozioni, respiro, attenzione e relazione con chi la accompagna.

In questa guida troverai

- che cos'è davvero l'ipnosi e cosa non è;
- perché l'autoipnosi cambia il ruolo della donna da destinataria a protagonista;
- come paura, tensione e dolore possono influenzarsi a vicenda;
- quali abilità possono essere allenate prima del parto;
- come usare queste competenze nelle diverse fasi del travaglio;
- il ruolo del partner e i limiti da conoscere.

Questa guida è informativa e non sostituisce valutazione, assistenza o indicazioni del proprio team ostetrico-ginecologico.

Ipnosi: che cos'è davvero

L'ipnosi non è sonno e non è perdita di coscienza. È uno stato di funzionamento in cui l'attenzione diventa più focalizzata e la persona può essere maggiormente disponibile a utilizzare immagini mentali, suggestioni e sensazioni interne in modo intenzionale.

ATTENZIONE

Ridurre per alcuni momenti il rumore esterno e portare il focus su ciò che è utile.

IMMAGINAZIONE

Usare immagini e significati per modulare il modo in cui un'esperienza viene vissuta.

RISPOSTA CORPOREA

Associare respiro, rilassamento e segnali mentali a uno stato di maggiore calma.

Durante l'ipnosi la persona può ascoltare, comprendere, decidere e interrompere l'esperienza. Il linguaggio comune ha spesso associato l'ipnosi al "controllo da parte di qualcun altro"; nell'uso clinico e formativo, invece, l'obiettivo è esattamente opposto: rafforzare la partecipazione e l'autoregolazione.

Nella preparazione al parto questo aspetto è particolarmente importante. Il travaglio non è una situazione in cui si può controllare tutto ciò che accade; è però possibile allenare come orientare la propria risposta a ciò che accade.

Cosa NON significa usare l'ipnosi

Non significa promettere un parto senza dolore, non significa ignorare ciò che il corpo comunica e non significa rinunciare a farmaci, analgesia o interventi quando indicati. Significa aggiungere uno strumento alla propria "cassetta degli attrezzi".

Autoipnosi: quando lo strumento diventa tuo

L'autoipnosi è la capacità di entrare volontariamente in uno stato di maggiore focalizzazione e regolazione utilizzando segnali allenati in precedenza: il respiro, una parola, un'immagine, un gesto, una sensazione o una breve sequenza mentale.

Qui sta una delle differenze più importanti per la donna: durante il parto non deve dipendere necessariamente dalla presenza continua di chi le ha insegnato la tecnica. Con l'allenamento, può imparare a richiamare autonomamente uno stato utile.

Questa autonomia può favorire quattro esperienze soggettive particolarmente preziose:

- "So cosa posso fare." Avere un compito concreto riduce il senso di impotenza.
- "Posso tornare al mio centro." Il respiro e l'attenzione diventano punti di riferimento.
- "Non devo combattere ogni sensazione." Si può imparare ad accompagnare, osservare e lasciar passare.
- "Resto parte attiva." Anche quando il percorso clinico cambia, la donna conserva una competenza personale.

Perché si allena prima

Nel travaglio l'energia mentale disponibile può essere minore. Ciò che è stato ripetuto in gravidanza diventa più facile da richiamare quando serve. L'obiettivo non è "fare bene l'esercizio", ma renderlo familiare.

Paura, tensione e dolore: un circuito che si può influenzare

Nel parto il dolore ha una componente fisica reale, ma il modo in cui viene percepito è influenzato anche da attenzione, aspettative, paura, stanchezza, ambiente e senso di sicurezza. Questo non rende il dolore “immaginario”: significa che l’esperienza del dolore è complessa e modulabile.

Quando la paura aumenta, il corpo può irrigidirsi; quando aumenta la tensione, le sensazioni possono diventare più difficili da attraversare; quando il dolore viene vissuto come minaccia incontrollabile, la paura può crescere ulteriormente. È un circuito che può autoalimentarsi.

PAURA	→ TENSIONE	→ MAGGIORE ALLARME
“Non ce la farò”	respiro corto, rigidità	attenzione catturata dal dolore

L’ipnosi e l’autoipnosi lavorano soprattutto su questo versante: ridurre l’allarme inutile, recuperare una respirazione più funzionale, spostare l’attenzione e modificare il significato attribuito alle sensazioni.

Il punto non è “eliminare” ogni sensazione

Il punto è evitare che ogni sensazione venga automaticamente interpretata come pericolo. Una contrazione può rimanere intensa ma essere vissuta con più orientamento, minore panico e maggiore capacità di recupero tra un’onda e l’altra.

Quattro abilità che puoi allenare

Il valore dell'autoipnosi non è racchiuso in una formula magica. È nell'allenamento di abilità semplici che, insieme, possono cambiare il modo in cui affronti un momento intenso.

1. Respirazione

Una respirazione più lenta e regolare può diventare un segnale di sicurezza per il corpo e un ritmo a cui ancorare l'attenzione.

2. Focalizzazione

Scegliere dove portare l'attenzione: una voce, un punto del corpo, un'immagine, il movimento del respiro. L'attenzione non cancella il dolore, ma può ridurre il caos.

3. Immaginazione

Visualizzare apertura, morbidezza, discesa, spazio o onde può aiutare a costruire un'esperienza interna più coerente con ciò che il corpo sta facendo.

4. Linguaggio interiore

Le parole con cui descrivi ciò che accade possono amplificare l'allarme oppure orientarti. "Non ce la faccio" e "questa onda passa, io resto qui" non producono lo stesso vissuto.

Nel Metodo MAVAP queste abilità vengono integrate e personalizzate: non esiste una singola immagine o una singola parola adatta a tutte.

Nel travaglio: la fase di dilatazione

Nella prima grande fase del travaglio la cervice si modifica progressivamente fino alla dilatazione completa. Le contrazioni diventano via via più organizzate e intense. È spesso la fase in cui la gestione dell'attenzione e del recupero tra le contrazioni può risultare particolarmente utile.

L'obiettivo non è mantenere uno stato identico per ore. È più realistico imparare a muoversi tra due momenti e adattarsi a ciò che accade:

DURANTE L'ONDA

Ritmo del respiro, focalizzazione, parole essenziali, riduzione dei movimenti non necessari.

TRA LE ONDE

Lasciare andare la tensione, recuperare, cambiare posizione, bere se consentito, tornare a uno stato più neutro.

SE CAMBIA IL PIANO

Usare le competenze anche durante visite, procedure, analgesia o altre decisioni cliniche.

Un buon allenamento non crea rigidità. Al contrario, aiuta la donna a essere più flessibile: può usare ciò che funziona e lasciar andare ciò che in quel momento non serve.

Una competenza utile anche quando il parto non segue il piano immaginato

La preparazione mentale non serve soltanto al parto "ideale". Può essere utile proprio quando c'è bisogno di adattarsi, ascoltare nuove indicazioni e mantenere un punto interno di stabilità.

Il periodo espulsivo: corpo, orientamento e collaborazione

Quando la dilatazione è completa inizia il periodo espulsivo. In questa fase la donna continua a lavorare con il proprio corpo mentre il bambino compie i movimenti necessari per attraversare il bacino. È per questo che il parto può essere pensato come un processo che coinvolge davvero due protagonisti.

Le competenze di autoipnosi possono essere adattate: meno “ritiro verso l’interno” quando serve ascoltare indicazioni, più presenza corporea, focalizzazione su ciò che è utile, capacità di recuperare rapidamente tra gli sforzi e minore dispersione emotiva.

In pratica, la preparazione può aiutare a:

- mantenere un rapporto più ordinato con il respiro;
- ascoltare meglio le indicazioni dell’ostetrica o del medico;
- ridurre irrigidimenti inutili di mandibola, spalle e mani;
- orientare l’energia verso il compito del momento;
- recuperare nei brevi intervalli disponibili.

Non esiste una “prestazione perfetta”

Il parto non è un esame. Una tecnica è utile quando si adatta alla realtà del momento, non quando obbliga la donna a seguire uno schema rigido.

Rilassare il piano perineale

Nel periodo espulsivo la capacità di rilasciare le tensioni non riguarda soltanto mandibola, spalle e mani: con l’allenamento può estendersi anche alla muscolatura del piano perineale. Ridurre gli irrigidimenti non necessari può favorire l’adattamento dei tessuti al passaggio della testa e accompagnare i fisiologici movimenti di discesa e rotazione del feto.

Dolore: cambiare il modo di attraversarlo

Parlare di ipnosi e parto non significa promettere assenza di dolore. Significa riconoscere che la percezione del dolore può essere modulata e che la donna può imparare modi diversi di stare dentro a un'esperienza intensa.

Alcune donne descrivono una riduzione dell'intensità percepita; altre riferiscono soprattutto maggiore calma, capacità di "staccare" tra le contrazioni, migliore respirazione o un senso di controllo più stabile. L'esperienza è individuale.

INTENSITÀ

Quanto è forte la sensazione.

SIGNIFICATO

Quanto quella sensazione viene vissuta come pericolo.

CAPACITÀ DI FAR FRONTE

Quanto la donna sente di avere strumenti per attraversarla.

L'autoipnosi può intervenire soprattutto sugli ultimi due aspetti e, in alcune persone, anche sulla percezione dell'intensità. Ma la donna deve sapere fin dall'inizio che chiedere analgesia o cambiare strategia non significa aver fallito.

Una risorsa in più significa libertà in più

Se una tecnica aiuta, la usi. Se serve un'altra forma di supporto, la integri. Il valore del percorso è aumentare le possibilità, non restringerle.

Il partner: proteggere lo spazio, non “fare l’ipnotista”

Il partner può diventare un aiuto importante quando conosce in anticipo i segnali scelti dalla donna e sa come sostenerli senza sovraccaricarla di parole o richieste.

Il suo ruolo può essere molto concreto:

- ricordare una parola o un gesto concordato;
- aiutare a ridurre rumore e stimoli inutili;
- sostenere il ritmo del respiro senza imporlo;
- favorire posizioni comode e cambi di postura, se appropriati;
- comunicare con il personale quando la donna è molto concentrata;
- offrire presenza, contatto e continuità.

La frase più utile può essere molto semplice

Poche parole, conosciute e concordate prima, spesso sono più efficaci di un lungo incoraggiamento improvvisato durante una contrazione.

Anche il partner beneficia della preparazione: sapere cosa osservare e cosa fare può ridurre la sensazione di impotenza e trasformarlo in una presenza più stabile.

Allenarsi prima: cinque principi MAVAP

L'autoipnosi diventa più utile quando è familiare. Non serve allenarsi per ore: serve una pratica regolare e coerente.

1. Poco ma spesso. Meglio pochi minuti ripetuti che una lunga sessione sporadica.
2. Usa segnali sempre uguali. Una parola, un gesto, un'immagine o una modalità di respiro diventano più efficaci con la ripetizione.
3. Allenati anche quando stai bene. Non aspettare l'ansia per provare a calmarti.
4. Personalizza. La tecnica deve assomigliare a te: alcune donne rispondono meglio alle immagini, altre al corpo, altre alle parole.
5. Integra, non isola. Movimento, posizioni, relazione, ambiente e indicazioni cliniche restano parte del percorso.

Una micro-pratica di 60 secondi

Appoggia i piedi. Lascia scendere le spalle. Espira un po' più lentamente di quanto ispiri. Scegli un punto su cui posare l'attenzione. Alla fine di ogni espirazione pensa una sola parola: morbida, calma, qui oppure una parola tua. Non cercare uno stato speciale: osserva soltanto se il corpo cambia anche di poco.

Questa non è un'induzione ipnotica completa: è un esempio di come attenzione, respiro e linguaggio possano essere coordinati. Nel percorso MAVAP il lavoro viene approfondito e adattato alla singola donna.

Sicurezza, limiti e buon senso clinico

L'ipnosi e l'autoipnosi sono strumenti complementari. Il loro uso nella preparazione alla nascita deve restare inserito in un percorso ostetrico e medico appropriato.

È importante ricordare che:

- non garantiscono un parto breve, indolore o privo di interventi;
- non sostituiscono monitoraggi, valutazioni o indicazioni cliniche;
- non devono ritardare la richiesta di assistenza in presenza di sintomi o segnali di allarme;
- l'esperienza e la risposta all'ipnosi variano da persona a persona;
- possono convivere con analgesia farmacologica, anestesia o procedure ostetriche quando indicate.

Una buona preparazione aumenta le opzioni

Il risultato più realistico non è "controllare il parto", ma arrivarci con più strumenti per regolare la propria risposta, adattarsi e partecipare alle decisioni.

Se durante una pratica emergono disagio psicologico intenso, ricordi traumatici o reazioni difficili da gestire, è opportuno interrompere e parlarne con un professionista qualificato.

La risorsa in più è la tua capacità di orientarti

Il parto resta un'esperienza potente e non completamente prevedibile. L'autoipnosi non serve a cancellare questa realtà. Serve a fare in modo che, dentro questa realtà, la donna possa disporre di più possibilità.

Può imparare a respirare invece di trattenere il fiato. A lasciare andare una parte della tensione invece di irrigidirsi automaticamente. A spostare l'attenzione invece di sentirsi catturata da ogni sensazione. A usare parole e immagini scelte in anticipo. A chiedere aiuto senza percepirlo come una sconfitta. A restare protagonista anche quando il piano cambia.

Questa è la filosofia che sta alla base del Metodo MAVAP: valorizzare e armonizzare il potenziale femminile, non sostituirsi ad esso.

“Non devi sapere in anticipo esattamente come sarà il tuo parto. Puoi però arrivarci conoscendo meglio le risorse che porterai con te.”

Porta con te tre domande

1. Quale segnale mi aiuta a tornare al respiro?
2. Quale immagine o parola mi fa sentire più stabile?
3. Cosa desidero che il mio partner sappia fare quando sono molto concentrata?

Spazio personale

La mia parola-chiave: _____

La mia immagine di calma: _____

Ciò che desidero dal partner: _____



IL TUO PERCORSO CONTINUA

Porta con te ciò che hai scoperto oggi

Il Metodo MAVAP nasce per trasformare conoscenza e pratica in una competenza personale che possa accompagnarti durante gravidanza, travaglio, parto e oltre.

Dott. Nicola Pirastu

www.pirastunicola.it