

**XXIII CONGRESSO
NAZIONALE A.GI.CO.
FERRARA
17 - 18 MAGGIO 2019
SALA
IMBARCADERO
CASTELLO ESTENSE**



**SESSUALITÀ E GRAVIDANZA:
UN TEMA DA AFFRONTARE CON
CONSAPEVOLEZZA**



Ost. Silvia Benfenati

GRAVIDANZA

**Trasformazione in senso
totale per la donna**

**Differenti nella nullipara rispetto alla
pluripara**

Sfera fisico-biologica

**Sfera psicologica:
transizione alla maternità**

**Sfera relazionale-sociale
(partner e ambiente circostante)**

- Codispoti Battacchi O., D'Aloysio D. (1981), *Gravidanza e sessualità*, Piccin, Padova
- Iannone G. (2009), "La coppia e la transizione alla genitorialità", *Rivista di sessuologia*
- Righetti P.L., Casadei D. (2005), *Sostegno psicologico in gravidanza*, MaGi, Roma
- Winnicott D.W. (1987), *I bambini e le loro madri*, Raffaello Cortina, Milano

SESSUALITÀ

OMS :affettività e sessualità della donna e della coppia “Aspetto centrale dell'esistenza umana nell'arco dell'intera vita che comprende il sesso, [...] l'intimità e la riproduzione [...] ed è influenzata dall'interazione di fattori biologici, psicologici, sociali, [...] economici, politici, culturali, etici, legali, storici, religiosi e spirituali” (OMS, 2002)



MODIFICAZIONI IN GRAVIDANZA SOMMATE A PAURE E TABU' INFLUENZANO L'AFFETTIVITA' E LA SESSUALITA' DELLA DONNA E DELLA COPPIA

•Codispoti Battacchi O., D'Aloysio D. (1981), *Gravidanza e sessualità*, Piccin, Padova

•Masters W. H., Johnson V.E. (1966), *Human sexual response*, Little brown, Boston, trad.it. *L'atto sessuale nell'uomo e nella donna*, Feltrinelli, Milano, 1967

SESSUALITA' IN GRAVIDANZA

Considerare tutti i cambiamenti: ognuno di essi può influenzare la vita sessuale.

nuovo assetto organico ed ormonale

malesseri anche lievi

esperienze pregresse, emozioni e sensazioni nuove

-
- Codispoti Battacchi O., D'Aloysio D. (1981), *Gravidanza e sessualità*, Piccin, Padova
 - Iannone G. (2009), "La coppia e la transizione alla genitorialità", *Rivista di sessuologia*
 - Righetti P.L., Casadei D. (2005), *Sostegno psicologico in gravidanza*, MaGi, Roma
 - Winnicott D.W. (1987), *I bambini e le loro madri*, Raffaello Cortina, Milano

SESSUALITA' IN GRAVIDANZA

Considerare tutti i cambiamenti: ognuno di essi può influenzare la vita sessuale.

nuova visione di sé stessa
(accettare il mutato aspetto fisico)

assumere il nuovo ruolo di madre («transizione alla maternità» > nullipara)

modifica la relazione con il partner
da diadica a triadica
(imp. atteggiamento del partner)

- Codispoti Battacchi O., D'Aloysio D. (1981), *Gravidanza e sessualità*, Piccin, Padova
- Iannone G. (2009), “La coppia e la transizione alla genitorialità”, *Rivista di sessuologia*
- Righetti P.L., Casadei D. (2005), *Sostegno psicologico in gravidanza*, MaGi, Roma
- Winnicott D.W. (1987), *I bambini e le loro madri*, Raffaello Cortina, Milano

SESSUALITA' IN GRAVIDANZA

Considerare tutti i cambiamenti: ognuno di essi può influenzare la vita sessuale.

esperienze emotive universali:
lo straniamento legato
all'esperienza di essere in due in
un unico corpo

vulnerabilità e squilibrio
emotivo (dovuto anche
all'assetto ormonale), ansia
ricorrente dovuta alla propria
salute e a quella del bambino

reazioni emotive contrastanti, da
sensazioni di benessere, all'ansia
e a sentimenti di tristezza.

-
- Codispoti Battacchi O., D'Aloysio D. (1981), *Gravidanza e sessualità*, Piccin, Padova
 - Iannone G. (2009), "La coppia e la transizione alla genitorialità", *Rivista di sessuologia*
 - Righetti P.L., Casadei D. (2005), *Sostegno psicologico in gravidanza*, MaGi, Roma
 - Winnicott D.W. (1987), *I bambini e le loro madri*, Raffaello Cortina, Milano

SESSUALITA' IN GRAVIDANZA

- In gravidanza è positivo mantenere una buona intimità di coppia perché crea uno scambio ricco di significati profondi, consolida l'unione e può far scoprire anche nuove e fortissime sensazioni erotiche.
- Inoltre le donne che riferiscono una maggior soddisfazione sessuale risultano essere più ottimiste nei confronti della imminente maternità, meno affaticate e manifestano in misura minore sintomi di tristezza.

•Codispoti Battacchi O., D'Aloysio D. (1981), *Gravidanza e sessualità*, Piccin, Padova

•Masters W. H., Johnson V.E. (1966), *Human sexual response*, Little brown, Boston, trad.it. *L'atto sessuale nell'uomo e nella donna*, Feltrinelli, Milano, 1967

STUDI SULLA SESSUALITA' IN GRAVIDANZA

..Poche ricerche per la difficoltà a svincolare la sessualità dalla maternità.

...Spesso considerata un tabù, sopraffatta da condizionamenti derivanti da credenze popolari...

Le variabili studiate da William Master e Virginia Johnson nel 1966 sono in seguito stati confermati da altri studiosi sia italiani che internazionali: in generale l'interesse verso la sessualità in gravidanza tende a subire una diminuzione **si riducono il desiderio, la soddisfazione e la frequenza dei rapporti.**

...Oltre allo stato fisico e psicologico , altri fattori :

- la qualità della vita intima prima della gravidanza;
- il fatto che il concepimento sia stato desiderato o accidentale;
- la presenza di altri figli;
- l'atteggiamento affettivo dell'uomo verso la donna e il bambino.

Generalmente nel primo trim l'attività sessuale delle coppie si riduce modestamente, così pure nel terzo, mentre nel secondo trimestre questa presenta una certa variabilità

•Codispoti Battacchi O., D'Aloysio D. (1981), *Gravidanza e sessualità*, Piccin, Padova

•Masters W. H., Johnson V.E. (1966), *Human sexual response*, Little brown, Boston, trad.it. *L'atto sessuale nell'uomo e nella donna*, Feltrinelli, Milano, 1967

I° TRIMESTRE

- Complessa attività ormonale: labilità psichica, variabilità dell'umore, e modificazioni sensoriali dell'olfatto e del gusto;
- Ansia e notevole carico emozionale: il desiderio subisce un calo, così pure la soddisfazione e la frequenza dei rapporti, anche a causa del malessere fisico (nausea, vomito, astenia, sonnolenza) e la paura di danneggiare il prodotto del concepimento.

II° TRIMESTRE

- Miglior momento per l'attività sessuale, i fastidi del primo trimestre si attenuano: benessere generale e migliore tono dell'umore che favoriscono miglior abbandono fisico ed emotivo ,maggior appagamento...
- I movimenti fetali permettono a livello psichico il differenziarsi della madre dal feto: più serena rispetto al primo trimestre
- Seno florido, pelle e capelli lucenti, addome poco ingombrante , in assenza di complicazioni e migliore adattamento psicologico al nuovo stato , senso di benessere e bellezza che potenzia notevolmente la carica sessuale.
- E' molto importante per la donna, sentirsi attraente, accolta e rinforzata nella sua desiderabilità...
- La gravidanza può diventare un'occasione straordinaria per sperimentare modi diversi di vivere l'intimità di coppia rinegoziando anche la modalità dei rapporti.
- **Gli autori** : alcuni sostengono aumento del desiderio, del grado di soddisfazione sessuale, della frequenza dei rapporti e un miglioramento della sessualità in generale... , mentre altri sostengono un calo anche in questi tre mesi.

•Codispoti Battacchi O., D'Aloysio D. (1981), *Gravidanza e sessualità*, Piccin, Padova

•Masters W. H., Johnson V.E. (1966), *Human sexual response*, Little brown, Boston, trad.it. *L'atto sessuale nell'uomo e nella donna*, Feltrinelli, Milano, 1967

III° TRIMESTRE

- Gli autori all'unanimità : riduzione dell'attività sessuale e di tutti i suoi aspetti (desiderio, frequenza, piacere)
- > progesterone , > prolattina, timore di danneggiare il feto, difficoltà dovute all'ingombro dell'addome , ansia dovuta al pensiero del parto e del post-partum, astenia....
- ..ad equilibrare questi vissuti negativi , il desiderio di conoscere e dare un volto al proprio bambino che da “bambino immaginario” diviene “bambino reale”....
- ...aumenta il senso del pudore genitoriale, accresce la paura di fare qualcosa di inopportuno ..
- E' fondamentale rassicurare la donna che il bambino è ben protetto all'interno del sacco amniotico , perciò, non può essere disturbato dal rapporto sessuale.
- Studio canadese di Jones, Chan e Farine (2011): controindicazioni al coito, gravidanza non a basso rischio, minaccia d'aborto o di parto pretermine, placenta con bassa inserzione, rottura prematura delle membrane .
- Vivere la gravidanza non come patologia ma come un periodo di grandi cambiamenti
- Più attenzioni , conferme, coccole, tenerezza, condivisioni e fantasie
- Non perdere il filo del contatto, dell'abbraccio e dell'intimità anche non sessuale.... **senza tensioni e forzature.**

•Codispoti Battacchi O., D'Aloysio D. (1981), *Gravidanza e sessualità*, Piccin, Padova

•Masters W. H., Johnson V.E. (1966), *Human sexual response*, Little brown, Boston, trad.it. *L'atto sessuale nell'uomo e nella donna*, Feltrinelli, Milano, 1967

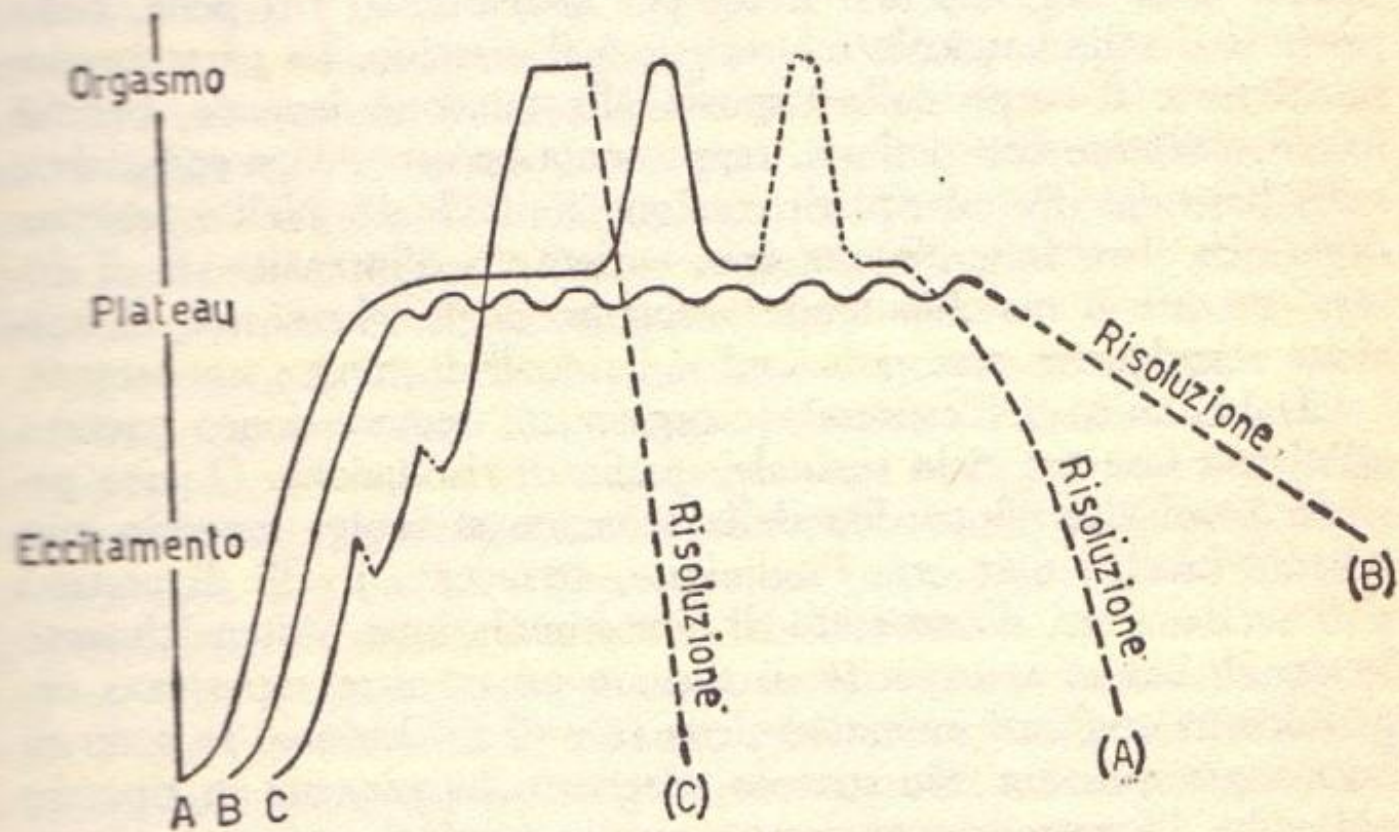


Fig. 1-2. *Il ciclo di risposta sessuale nella donna.*

MODIFICAZIONI FISIOLOGICHE DURANTE L'ATTO SESSUALE IN GRAVIDANZA

- **Mammelle** (dolore nei capezzoli e nelle areole > I° trim.)
- **Organi genitali** (> vasocongestione => tensione sess.)
- **Fase di Eccitamento** (le grandi labbra si distendono ,le piccole labbra raddoppiano, > lubrificazione)
- **Fase di Plateau** (> vasocongestione nel terzo esterno della vagina tale da provocare l'occlusione del 75% del lume vaginale (Masters e Johnson 1967))
- **Fase di Orgasmo** (contrazioni localizzate nella sede di platform > I° e II° trim.)
 - La produzione di prostaglandine del liquido seminale e il contemporaneo orgasmo femminile inducono attività contrattile uterina.
 - Nell'ultima fase della gestazione l'utero può entrare in uno spasmo tonico , la frequenza cardiaca del feto può rallentare transitoriamente (dovuto al rilascio di endorfine da parte della gravida); questi fenomeni non sono tali né da indurre un aborto spontaneo, né l'inizio del travaglio.
- **Fase di risoluzione** (permanenza vasocongestione pelvica=maggior soddisfazione)
Quanto più si è avanti nella gravidanza tanto meno effettiva è la regressione della vasocongestione. **Nel secondo** trimestre di gravidanza ,finito l'orgasmo devono passare a volte 10-15 minuti per le primipare e 30-45 per le pluripare perché si risolva la vasocongestione delle labbra e del canale vaginale. Negli **ultimi tre mesi** di gravidanza la vasocongestione pelvica può anche non risolversi del tutto, indipendentemente dall'intensità dell'orgasmo.La vasocongestione residua è spesso interpretata soggettivamente come una continuazione della stimolazione sessuale.

•Codispoti Battacchi O., D'Aloysio D. (1981), *Gravidanza e sessualità*, Piccin, Padova

•Masters W. H., Johnson V.E. (1966), *Human sexual response*, Little brown, Boston, trad.it. *L'atto sessuale nell'uomo e nella donna*, Feltrinelli, Milano, 1967

L'INDAGINE

CAMPIONE

90 SOGGETTI

Età media 33,6 anni

Provenienza:
79 Nord Italia
4 Centro Italia
5 Sud Italia
2 Estero

Occupazione:
86 Occupate
3 Disoccupate
1 Casalinga

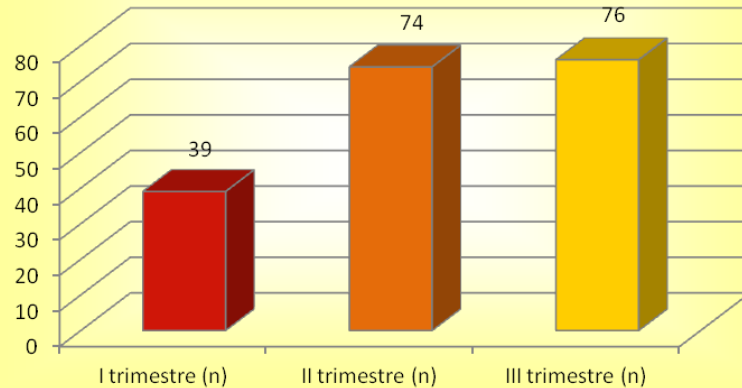
Scolarità:
3 LMI
46 SMS
41 Laurea

Preferenza religiosa:
54 Cattolica
35 Nessuna
1 Musulmana

Stato Civile:
43 Nubili
46 Coniugate
1 Separata

Salute fisica e psicologica della gravida

Buona salute fisica nei trimestri



Stato psicologico prevalente

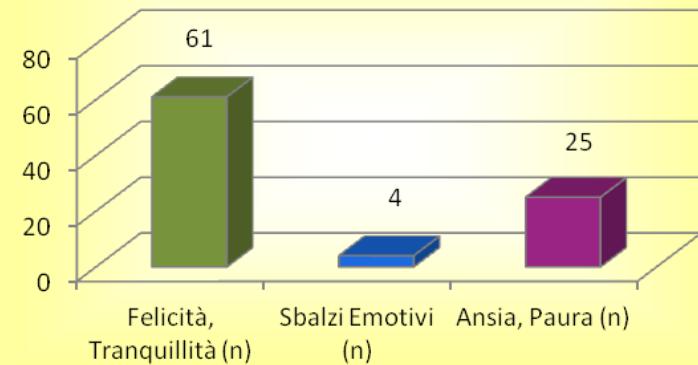
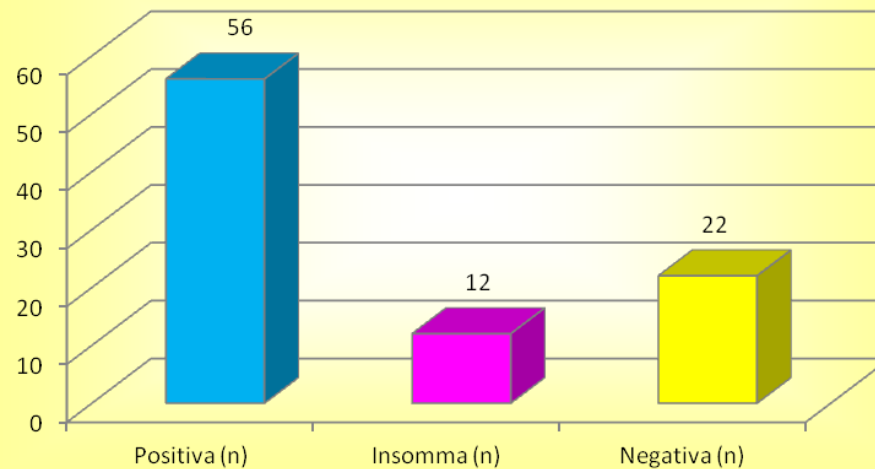
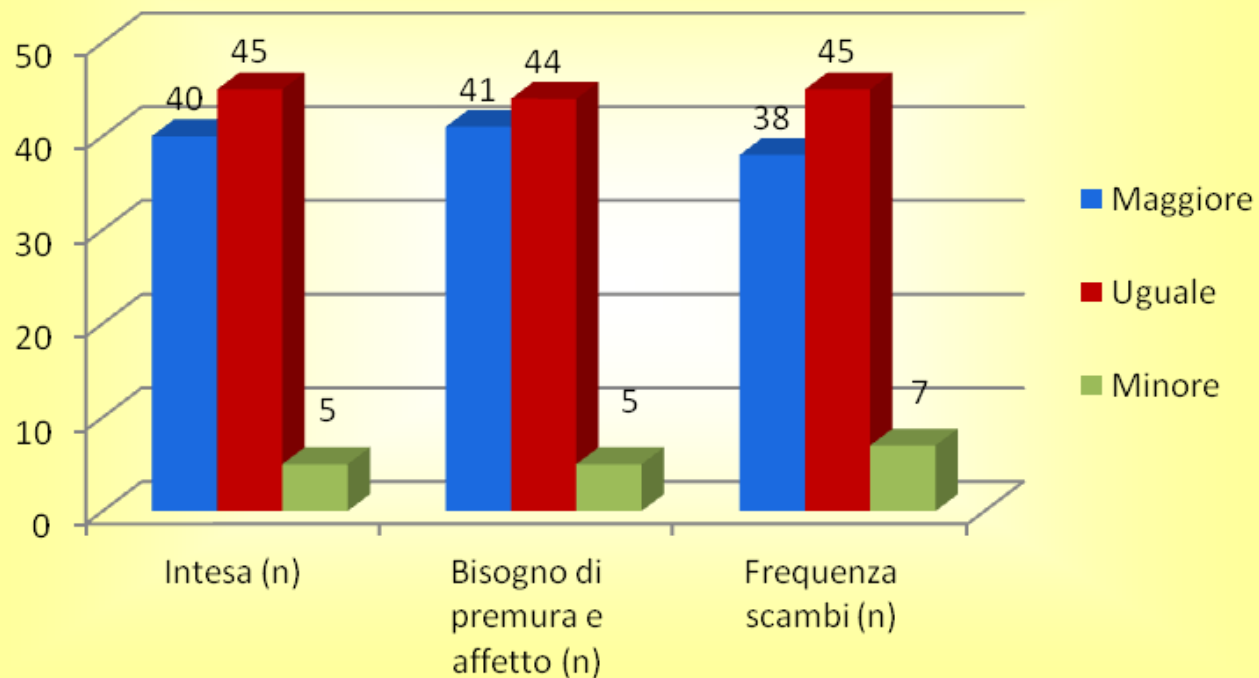


Immagine che la gravida ha di sé stessa



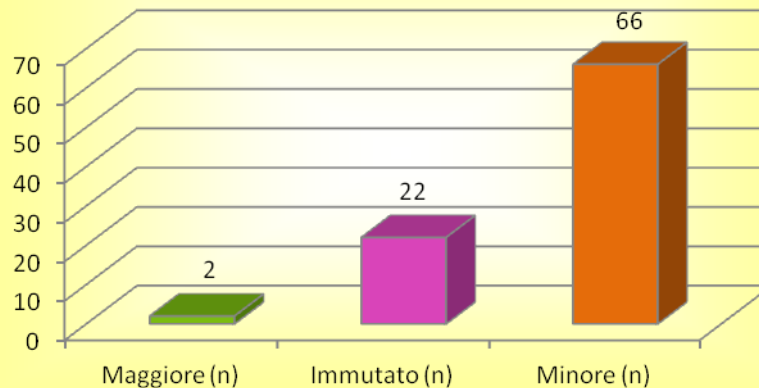
Rapporto con il partner ed affettività in gravidanza

Modifiche dei parametri riguardanti l'affettività

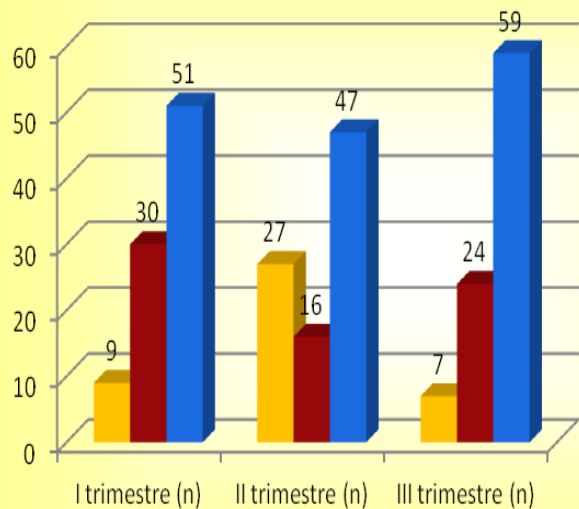


Attività sessuale nei trimestri di gravidanza

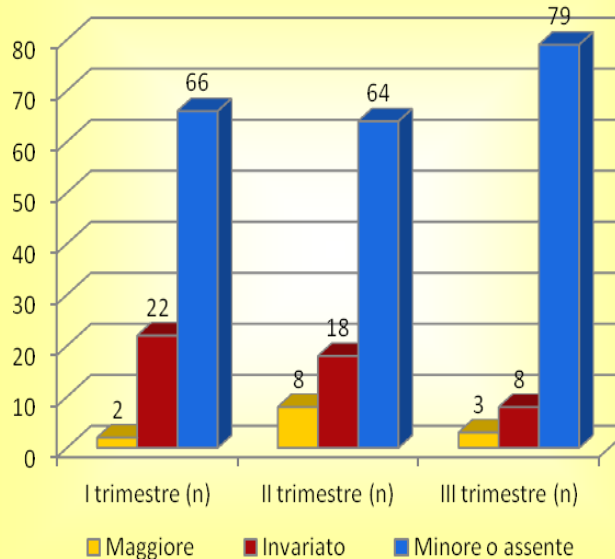
Interesse verso l'attività sessuale



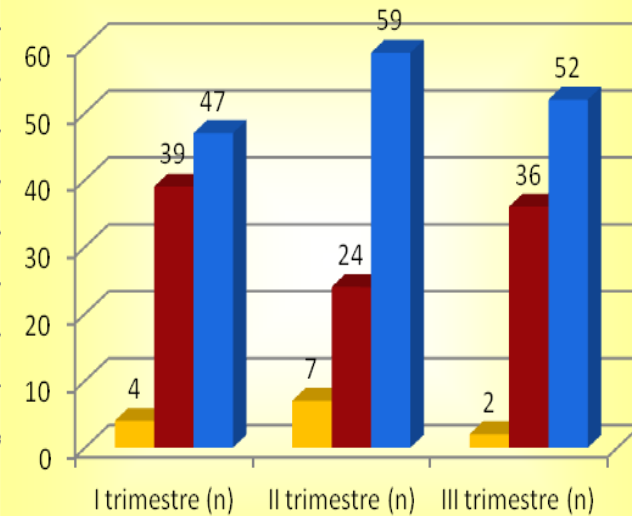
Desiderio



Frequenza



Piacere



Conclusioni

✓ **TIMORI LEGATI AL COITO**=> informazione, rassicurazioni, maggiore libertà a trattare l'argomento per benessere donna e coppia

✓ **SOSTEGNO ALLA DONNA, COPPIA E FAMIGLIA**=> implementazione programmi di assistenza nel periodo successivo al parto

L'OSTETRICA/O:

✓ *“Riconosce la centralità della donna, della coppia, del neonato, del bambino e della famiglia”* (Cod. Deontologico dell'Ostetrica/o 2010, art.1.2)

✓ *“Presta ed assicura sostegno ed informazioni sui temi della sessualità, della riproduzione e della contraccezione”* (Cod. Deontologico dell'Ostetrica/o 2010, art. 3.15)



**MIGLIORAMENTO SALUTE SESSUALE IN GRAVIDANZA E DOPO IL PARTO
PER FAVORIRE LA SALUTE DELLA DONNA, COPPIA E FAMIGLIA**

Grazie