



UNA MIGLIORE SALUTE MENTALE ED EMOTIVA PER LA PREPARAZIONE ALLA GRAVIDANZA

Indice

OBIETTIVI	2
1. Descrizione generale di SALUTE EMOTIVA E MENTALE	3
1.1. Contesto. Descrizione/definizione di SALUTE EMOTIVA E MENTALE	3
1.2. L'impatto della SALUTE EMOTIVA E MENTALE sulla salute della gravidanza/madre/bambino è stato dimostrato	4
1.3. La radice della sintomatologia del disturbo mentale prenatale	5
2. Principali ricerche/studi riguardanti la SALUTE EMOTIVA E MENTALE	6
2.1. Conclusioni sui determinanti dei comuni disturbi emotivi e mentali perinatali nei genitori e l'impatto sulla salute dei bambini	6
2.2. Strumenti di screening sulla SALUTE EMOTIVA E MENTALE dei genitori	8
3. Raccomandazioni dell'OMS e di altre organizzazioni. Esempi di interventi basati sull'evidenza per promuovere la salute emotiva e mentale	10
4. Come il comportamento può cambiare - il ruolo dei professionisti	13
5. Educazione per i futuri genitori/popolazione per uno stile di vita sano riguardante la SALUTE EMOTIVA E MENTALE e in generale - il ruolo dei programmi educativi, il ruolo della comunità, le scuole. Come può essere diffusa l'informazione	14
6. Bibliografia	23



OBIETTIVI

Alla fine del modulo, il partecipante sarà in grado di:

1. Rafforzare il sostegno e fornire una guida per la salute emotiva e mentale dei futuri genitori
2. Fornire supporto riguardo servizi di assistenza sociale e di salute emotiva e mentale esistenti, basati sull'evidenza scientifica, efficaci in termini di costi e orientati ai diritti umani in contesti comunitari, per l'identificazione precoce e la gestione dei disturbi mentali dei futuri genitori;
3. Fornire strategie per la promozione del benessere psicosociale, la prevenzione e la promozione dei disturbi mentali dei genitori prima del concepimento, durante la gravidanza e dopo il parto;
4. Sostenere l'integrazione dei programmi con le iniziative di salute della famiglia, con le strategie dell'OMS orientate al genere, all'equità e ai diritti umani;
5. Rafforzare i sistemi di informazione, con documenti e ricerche relative la salute emotiva e mentale dei futuri genitori a partire dal periodo precedente al concepimento.



1. Descrizione generale di SALUTE EMOTIVA E MENTALE

1.1. Contesto. Descrizione/definizione di SALUTE EMOTIVA E MENTALE

La prospettiva della genitorialità porta alla futura madre e al futuro padre numerose domande sulla loro capacità di dare alla luce e prendersi cura di un bambino! "Come posso essere una buona madre?" "Come affrontare le sfide della genitorialità?" "Come posso non ripetere gli errori commessi dai miei genitori?". "Come gestire il lavoro e gli impegni familiari?"

L'arrivo di un bambino in una famiglia è per la maggior parte dei genitori un evento felice e atteso, che porta loro gioia e appagamento. Tuttavia, le sfide della vita quotidiana aggiunte alla responsabilità sentita nel periodo prenatale possono aumentare il livello di stress della futura madre e del futuro padre.

È ideale per i futuri genitori prepararsi emotivamente e mentalmente prima del concepimento. L'arrivo di un bambino risveglia tutti i ricordi di rifiuto, separazione, abbandono, sofferenza vissuti nell'infanzia, in una parola, tutti i traumi non guariti che i futuri genitori hanno vissuto.

È essenziale che prima del concepimento del bambino avvenga un processo di integrazione delle proprie esperienze relazionali. Perdonando e accettando anzitutto se stessi e successivamente anche i propri genitori, la futura madre e il futuro padre possono aprire la strada a una relazione empatica tra loro e i propri figli.

La ricerca ha dimostrato che lo stress della vita quotidiana, le sfide emotive, specialmente quelle relative alla gravidanza e al parto, possono influenzare la sfera psichica e il comportamento di molti futuri genitori, così che affrontare i molti compiti riguardanti la crescita e la cura dei bambini diventa difficile. Questi problemi psichici, comportamentali e le difficoltà nella gestione della propria futura genitorialità, sono a volte diagnosticati come disturbi mentali perinatali. In queste condizioni, il genitore sperimenta un umore depresso, perdita di interesse e divertimento, e un'energia ridotta che porta a una diminuzione dell'attività. Affinché si faccia una diagnosi di depressione, il genitore deve sperimentare questi sintomi per la maggior parte del tempo per almeno 2 settimane. Molti genitori con depressione soffrono anche di sintomi di ansia e di sintomi somatici inspiegabili dal punto di vista medico. Hanno difficoltà a svolgere le loro abituali attività lavorative, domestiche o sociali a causa dei sintomi della depressione. Nei Paesi ad alto reddito, 1 donna su 10 sviluppa una depressione perinatale, mentre 1 donna su 5 nei Paesi in via di sviluppo ne soffre.

1.2. L'impatto della SALUTE EMOTIVA E MENTALE sulla salute della gravidanza/madre/bambino è stato dimostrato

È noto fin dai tempi antichi che la sofferenza mentale della madre durante la gravidanza può influenzare la salute del bambino. In molte tradizioni si raccomanda alle future mamme di guardare belle immagini, di gioire, di provare emozioni positive, di mostrare amore, ecc. Purtroppo, molti dei buoni consigli tramandati dagli antenati non sono più presi in considerazione e i futuri genitori



sono oggi meno consapevoli dell'importanza dell'armonia emotiva prima e dopo il concepimento del bambino.

In tutto il mondo circa il 10% delle donne incinte e il 13% delle donne che hanno appena partorito sperimentano un disturbo mentale; principalmente la depressione. Nei paesi in via di sviluppo questo dato è ancora più alto: il 15,6% durante la gravidanza e il 19,8% dopo il parto. Nei casi più gravi la sofferenza delle madri può essere così intensa da portarle al suicidio. Inoltre, le madri colpite non sono in grado di comportarsi correttamente. Di conseguenza, anche la crescita e lo sviluppo dei bambini possono essere influenzati negativamente. I disturbi mentali materni sono curabili. Interventi efficaci possono essere forniti anche da operatori sanitari non specialisti purché ben addestrati.

Uno studio italiano mostra che, su quasi 3600 bambini, i disturbi mentali materni prima e durante la gravidanza (ansia materna, depressione e disturbi del sonno) sono stati associati al rischio di disturbo da deficit di attenzione/iperattività (ADHD) nella prole (2019, Epidemiologia e Scienze Psichiatriche).

Uno studio condotto nel 2012 ha dimostrato che l'esposizione della donna incinta allo stress psicologico e biologico provoca cambiamenti nella salute sia della madre che del bambino. L'esposizione allo stress è stata analizzata a 20, 25, 31 e 36 settimane di gravidanza, e i bambini sono stati valutati a 3, 6, 12 e 24 mesi di età per lo sviluppo cognitivo e neuromotorio, e la capacità di rispondere alle richieste emotive e allo stress. La valutazione della funzione cognitiva dopo l'età di 2 anni è stata eseguita tramite test e tecniche di imaging cerebrale eseguiti tra i 5 e gli 8 anni.

I risultati di questo studio hanno mostrato che lo stress psicologico e biologico della madre durante la gravidanza, soprattutto nelle prime settimane di gravidanza, è stato associato a diversi rischi maggiori per il bambino: sviluppo fetale ritardato, difficoltà nella regolazione delle emozioni, prestazioni cognitive compromesse, diminuzione del volume del cervello nelle aree associate all'apprendimento e alla memoria (nei bambini di 6-8 anni).

Gli effetti sono stati trovati anche nelle madri, come disturbi della funzione endocrina e aumento della quantità di ormoni dello stress. Erano a maggior rischio di depressione postnatale, influenzando la memoria e la capacità di gestire le emozioni. Le conclusioni dello studio indicano che lo stress psicologico e biologico della madre durante la gravidanza ha implicazioni a lungo termine sia nello sviluppo neuro-psicologico del futuro adulto ma anche sulle interazioni e la qualità della relazione madre-figlio.

Altre ricerche recenti suggeriscono che lo stress materno e l'ansia vissuta prima della nascita aumentano il rischio di asma ed eczema nella prole.

1.3. La radice della sintomatologia del disturbo mentale prenatale

Le antiche tradizioni sottolineano l'importanza per i futuri genitori dell'equilibrio psicologico prima del concepimento. Le tradizioni cinesi hanno proposto molti secoli fa il Taojiao: l'arte di "educazione del feto / educazione prenatale / influenza prenatale" attraverso un comportamento materno sano manifestato psicologicamente e fisicamente prima del concepimento e durante la

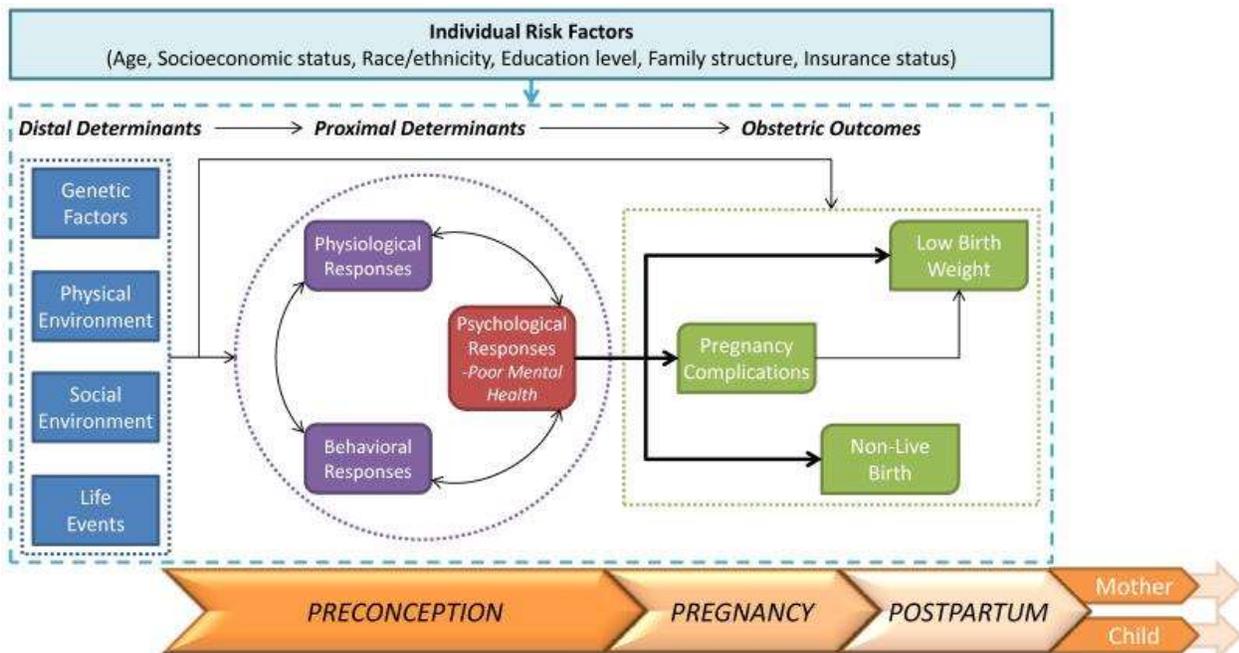


gravidanza. Ai nostri giorni, la ricerca basata sull'evidenza dimostra che le emozioni e lo stato mentale della futura madre influenzano la salute del futuro bambino, ecco perché è molto importante che le future madri siano allenate a gestire le loro emozioni anche prima del concepimento. Le emozioni negative, come la rabbia, la paura, il panico, compromettono lo sviluppo fetale; la depressione e l'ansia prolungate potrebbero produrre un basso peso alla nascita e influenzare il neurosviluppo del feto e del futuro bambino. Un recente studio di coorte australiano ([https://www.thelancet.com/journals/eclinm/article/piiS2589-5370\(20\)30308-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/eclinm/article/piiS2589-5370(20)30308-4/fulltext)) mostra che i comuni disturbi mentali (ansia, depressione lieve) che si sono verificati durante l'adolescenza e durante la giovane età adulta in modo persistente sia per i futuri padri che per le future madri prima del concepimento possono influenzare la durata della gravidanza, causando la nascita pretermine. I risultati di questo studio sottolineano l'importanza di ottimizzare la salute mentale nell'adolescenza sia per i ragazzi che per le ragazze. La prevenzione dell'insorgenza e della persistenza dei comuni disturbi mentali in giovane età produrrà benefici non solo per la salute mentale dei giovani adulti ma anche per la salute dei loro futuri figli, minimizzando i potenziali rischi per il loro sviluppo.

2. Principali ricerche/studi riguardanti la SALUTE EMOTIVA E MENTALE

2.1. Conclusioni sui determinanti dei comuni disturbi emotivi e mentali perinatali nei genitori e l'impatto sulla salute dei bambini

Alcuni studi dimostrano che i problemi di salute mentale prima del concepimento possono essere legati alla nascita pretermine e alla perdita della gravidanza. In che modo?



Quadro concettuale dei preconcetti che determinano esiti ostetrici avversi



From Matern Child Health J. 2012 Oct; 16(7): 1525–1541: Whitney P. Witt, Lauren E. Wisk, Erika R. Cheng, John M. Hampton, and Erika W. Hagen, Preconception Mental Health Predicts Pregnancy Complications and Adverse Birth Outcomes: A National Population-Based Study

In questo modello vengono analizzati alcuni fattori precoci che si verificano prima della gravidanza, tra cui genetica, ambiente fisico, ambiente sociale ed eventi di vita, che possono influenzare i risultati direttamente e anche attraverso determinanti più vicini al concepimento, tra cui il comportamento, la fisiologia e la salute mentale percepita.

Questo studio è stato condotto negli Stati Uniti durante il 1996-2006 e ha incluso 8.152 donne incinte. Sono stati presi in considerazione i seguenti risultati: complicazioni della gravidanza, nati morti e bambini di basso peso alla nascita.

Quasi tutte le donne hanno auto-riferito una condizione di salute mentale di ansia o depressione prima del concepimento. Le donne che hanno riportato una cattiva salute mentale prima della gravidanza hanno dimostrato di avere il 40% di probabilità in più di complicazioni della gravidanza, quasi il 50% in più di partorire un feto morto, e quasi il doppio di probabilità di dare alla luce un bambino di basso peso alla nascita. Questi risultati richiamano l'attenzione sull'importanza di un'efficace cura prima del concepimento per migliorare il benessere mentale ed emotivo delle future madri e di conseguenza dei loro bambini.

Si stanno moltiplicando le evidenze che lo stress prenatale materno, compresa la depressione e l'ansia, è associato ad un aumento del rischio di problemi comportamentali ed emotivi nel bambino (Glover, 2014). La programmazione fetale può spiegare le differenze nell'associazione tra umore materno e paterno durante la gravidanza e gli esiti del bambino. È anche supportata l'ipotesi della potenziale opportunità di intervento preventivo ottimizzando la salute mentale prenatale (Capron et al 2015). I figli di una madre proiettata all'esterno hanno maggiori probabilità di ottenere scarsi risultati ai test riguardanti la comprensione dei concetti matematici e scientifici fondamentali rispetto ai figli di una madre in grado di controllare la sua dimensione interiore, e, cosa importante, abbiamo trovato che circa la metà di questo è dovuto alle caratteristiche del comportamento delle madri.

I programmi che permettono alle madri di essere più orientate verso l'interno possono anche aiutarle a usare comportamenti che portano a un beneficio a lungo termine per i risultati scolastici del bambino (Golding et al 2019). Il locus of control (LOC) misura l'aspettativa di un individuo riguardo alla sua capacità di influenzare ciò che gli accade in base al suo comportamento. Quelli con un LOC interno (ILOC) credono che il proprio comportamento influenzi ciò che gli accade. Quelli con una LOC esterna (ELOC) percepiscono che ciò che accade loro è fuori dal loro controllo (cioè determinato dalla fortuna, dal destino, dal caso o da altri poteri). È stato suggerito che una madre incinta ELOC è associata a molti esiti avversi personali, sociali, accademici e di salute del neonato (Iles-Caven et al 2018). Inoltre, c'è un'interazione tra l'ansia della gravidanza e la durata del sonno nella previsione dei tempi del parto (Tomfohr-Madsen et al 2019).



D'altra parte, c'è una relazione promettente tra la mindfulness e l'umore e quindi il completamento di corsi basati sulla mindfulness, è potenzialmente vantaggioso per i miglioramenti dell'umore durante la gravidanza (*Krusche et al 2019*).

2.2. Strumenti di screening sulla SALUTE EMOTIVA E MENTALE dei genitori

Per i futuri genitori, un'interessante valutazione del loro equilibrio emotivo e mentale potrebbe essere il test per il Senso di coerenza (SOC), al fine di scoprire come vedono la vita e come potrebbero utilizzare le loro risorse per superare la resistenza e mantenere e sviluppare la loro salute.

Senso di coerenza (SOC) (*Antonovsky et al 1993*) La scala SOC comprende 29 voci. Le risposte ad ogni domanda sono valutate su una scala di sette punti (punteggi da 1 a 7) e viene calcolato il punteggio totale. Un punteggio totale più alto indica che l'individuo ha maggiori probabilità di dimostrare abilità di coping in termini di comprensibilità, gestibilità e significatività. La scala va da 0 a 203 punti.

In una revisione di 15 studi riguardanti il SOC delle donne incinte (Sense of Coherence and Childbearing di Ferguson et al. pubblicato in INTERNATIONAL JOURNAL OF CHILDBIRTH Volume 4, Issue 3, 2014, © 2014 Springer Publishing Company, LLC www.springerpub.com) è stata dimostrata l'associazione delle donne con un forte SOC con un'esperienza positiva della gravidanza, tra cui una migliore salute emotiva e migliori comportamenti di salute:

Le donne incinte con forte SOC avevano meno probabilità di fumare e più probabilità di cercare un supporto utile rispetto alle donne con basso SOC.

Le donne con un forte SOC hanno sperimentato meno depressione, ansia, stress e disturbo da stress post-traumatico e hanno dimostrato una maggiore salute emotiva.

Le donne con un forte SOC avevano maggiori probabilità di sperimentare il parto senza complicazioni e il parto a casa, di identificare il parto normale come la loro opzione preferita in gravidanza e di identificare il desiderio di evitare l'anestesia epidurale in travaglio rispetto alle donne con un basso SOC. **Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS)** (*Cox et al 1987*). L'EPDS è una scala di 10 voci autoriportate, ogni voce ha un punteggio da 0 a 3, a seconda della gravità o della durata di ogni sintomo. Women Abuse Screening Tool (WAST) (*Brown et al 2000*). La versione originale inglese del WAST consiste in 8 brevi domande ed è una scala autoriferita che consiste in affermazioni che descrivono forme di abuso (fisico, sessuale ed emotivo). Ogni domanda ha tre possibili risposte, classificate in base alla gravità o alla durata di ogni forma di abuso.



Adattamento materno e atteggiamenti materni (MAMA) (*Kumar et al 1984*) Il MAMA è una scala autosomministrata di 60 voci progettata per misurare le dimensioni psicosociali chiave relative all'esperienza della maternità. Un punteggio più basso indica atteggiamenti materni più positivi verso la gravidanza e il bambino e un adattamento postnatale positivo. La scala include una componente pre e postnatale.

3. Raccomandazioni dell'OMS e di altre organizzazioni. Esempi di interventi basati sull'evidenza per promuovere la salute emotiva e mentale

Le raccomandazioni dell'OMS per le cure prima del concepimento si concentrano su diverse dimensioni della vita e della salute delle donne:

- Valutazione dei problemi psicosociali
- Fornire consulenza educativa e psicosociale prima e durante la gravidanza
- Consulenza, trattamento e gestione della depressione nelle donne che pianificano una gravidanza e in altre donne in età fertile
- Rafforzare le reti comunitarie e promuovere l'empowerment delle donne
- Migliorare l'accesso all'istruzione per le donne in età fertile

Ridurre l'insicurezza economica delle donne in età fertile. Oltre ai servizi che i futuri genitori possono frequentare per valutare la loro salute e ottenere consulenza per migliorare i loro stili di vita, possono fare qualcosa loro stessi, per migliorare la loro salute mentale ed emotiva prima del concepimento.

Le ricerche scientifiche sottolineano la connessione tra le emozioni da un lato e l'equilibrio ormonale dall'altro. Così, al di là della classica preparazione della gravidanza con la medicina classica che si concentra principalmente sulla valutazione e la correzione dei parametri di salute, la medicina alternativa può contribuire anche all'equilibrio delle energie del corpo, riunendo diversi approcci come la fitoterapia, l'omeopatia, l'agopuntura, la consulenza nutrizionale e psicologica, ecc. Quando una coppia pensa al concepimento di un bambino, è molto importante considerare la connessione corpo-mente: il corpo potrebbe essere preparato per una gravidanza, ma sentimenti, credenze e ricordi irrisolti potrebbero impedire un concepimento o una gravidanza di successo.

— Alice Domar, M.D., direttore dei programmi di salute delle donne alla Harvard Medical School afferma: *"Abbiamo già degli indizi che lo stress e la depressione contribuiscono all'infertilità. Per quanto riguarda le donne, è stato dimostrato che i turbamenti emotivi causano spasmi dei tubuli, ovulazione irregolare e cambiamenti ormonali, tutti fattori che possono influire sulla fertilità. Inoltre, una serie di studi sull'uomo hanno collegato lo stress estremo e il turbamento emotivo all'aborto spontaneo. Per quanto riguarda gli uomini, lo stress è stato associato a cali significativi nel numero e nella qualità degli spermatozoi."*

— Un altro specialista della fertilità, Niravi Payne, M.S., afferma: *"Le esperienze cariche di emozioni si trasmettono biochimicamente ed elettricamente all'ipotalamo, influenzando negativamente la produzione di LH e FSH della ghiandola pituitaria, influenzando l'ovulazione e la spermatogenesi."*



Carista Luminare Rosen, consulente psicologico e spirituale per il concepimento, spiega che quando una futura madre vuole concepire un figlio ma ha inconsciamente un'ambivalenza nell'avere un bambino a causa di ricordi irrisolti del passato, le emozioni represses hanno un effetto biochimico che confonde il suo sistema ormonale. Il risultato consiste in un blocco e la donna ha difficoltà a concepire un bambino e a diventare madre. Affrontare consapevolmente i sentimenti ambivalenti e i pensieri riguardanti una gravidanza potrebbe risolvere le sfide della fertilità e della gravidanza.

Sia per la futura madre che per il padre, diventare consapevoli degli aspetti che determinano l'esitazione a diventare genitori, può migliorare molto una gravidanza rendendola positiva e l'esperienza genitoriale una volta che il concepimento avviene. Lavorare sull'equilibrio corporeo può migliorare il processo di guarigione e il benessere. Le scelte personali riguardanti lo stile di vita e il cambiamento di prospettiva riguardo alla relazione, la famiglia, la genitorialità, la sessualità, la gravidanza, la nascita, i bambini sono molto importanti per aumentare la capacità di concepire un bambino e vivere una gravidanza sana.

Tenendo presente che i processi fisiologici e gli stati d'animo sono interconnessi, i futuri genitori possono concentrarsi di più sulla loro guarigione e benessere mentale ed emotivo.

Ecco alcuni consigli di Carista Luminare- Rosen:

- *Esplorare i vantaggi e l'efficacia delle opzioni naturali per la fertilità e la gravidanza, oltre agli approcci convenzionali.*
- *Chiarire e imparare a risolvere le preoccupazioni riguardo al concepimento e alla paternità - incluse le paure, le ambivalenze, e qualsiasi sfida di salute che sia stressante.*
- *Imparare a sperimentare il preconcipimento e il legame prenatale con il futuro bambino.*
- *Per coloro che sono sfidati dall'infertilità: se le sfide di fertilità sono di natura fisiologica o psicologica, o se è stato diagnosticato che sono di "origine sconosciuta", una prospettiva olistica può aumentare l'efficacia degli sforzi.*
- *Guarire e rafforzare se stessi se il concepimento non avviene.*
- *Creare un piano personale passo dopo passo per migliorare la salute di fertilità, prima e dopo il concepimento. “*

Un altro approccio molto importante si concentra sul benessere della madre durante la gravidanza. Nel 2015 è stato proposto un programma da sviluppare con la futura madre attraverso sessioni educative condotte da ostetriche o altri educatori sanitari specializzati nella cura delle donne incinte.

Modular structure of Thinking Healthy (WHO 2015)

Thinking Healthy ha una sessione introduttiva, seguita da cinque moduli che coprono il periodo dal secondo o terzo trimestre di gravidanza al primo anno di vita del bambino. Il contenuto delle sessioni e le attività per la madre sono adattate in base all'età e allo stadio di sviluppo del bambino e ai bisogni della madre in ogni fase.



Ogni modulo ha tre sessioni, ognuna delle quali copre una delle tre aree rilevanti per la salute della madre e del bambino durante la gravidanza e dopo il parto: il benessere personale della madre, la relazione madre-figlio e la relazione con le altre persone significative e il loro sostegno. Ogni sessione incorpora i 3 passi per pensare in salute per aiutare la madre a negoziare ciascuna di queste 3 aree.

- **Benessere della madre:** Le madri che sono depresse o sotto stress spesso ignorano la loro salute personale, per esempio la loro dieta e il riposo. Spesso non hanno l'energia o la motivazione per cercare un'adeguata assistenza sanitaria per se stesse o per i propri figli. Rimangono intrappolate in un ciclo di inattività, che danneggia ulteriormente la loro salute e peggiora la depressione. Questo aumenta anche il rischio di basso peso alla nascita e altri problemi di salute nel bambino. Ogni modulo contiene una sessione che affronta la salute personale della madre.

- **Relazione madre-neonato:** La relazione madre-infante include la risposta appropriata ai bisogni emotivi del bambino, la frequente interazione fisica, lo stabilire il contatto visivo, la comunicazione verbale e la creazione di un ambiente fisico stimolante per il bambino attraverso giocattoli, immagini e libri. Allo stesso modo, i comportamenti alimentari (sia al seno che al biberon), come l'inserimento e la rimozione appropriati del capezzolo, l'affetto positivo durante l'alimentazione e il garantire alimenti nutrienti (al contrario degli alimenti di conforto come i dolci) sono anch'essi aspetti di questa interazione e danno importanti contributi alla crescita del neonato e del bambino. La qualità di questa relazione reciproca è importante per la salute ottimale della madre e del bambino. Ogni modulo contiene una sessione per affrontare la relazione madre-neonato.

- **Relazione con le persone che circondano la madre e il bambino:** La ricerca mostra che la rete sociale o il sistema di supporto a disposizione della madre è importante nel determinare il suo umore, la sua salute generale e la qualità delle cure che è in grado di fornire al suo bambino. Il sostegno sociale può essere diviso in intimo e comunitario. Il sostegno intimo proviene dai membri della famiglia (marito, suoceri) mentre il sostegno comunitario può provenire dal quartiere o dalle associazioni della comunità o anche dagli operatori sanitari. Strutture sociali come il matrimonio, le istituzioni religiose o culturali e i centri comunitari potrebbero funzionare come sistemi di sostegno. Le madri stressate o depresse spesso trovano difficile impegnarsi e mantenere le reti sociali. Ogni modulo contiene una sessione per affrontare il sostegno sociale della madre e del bambino.

4. Come può cambiare il comportamento - il ruolo dei professionisti

La concezione dei prerequisiti del bambino può cambiare e il ruolo dei professionisti della salute è molto importante. I principi che dovrebbero essere enfatizzati durante la formazione e la supervisione:

- **Allontanarsi dal modello di assistenza puramente medica:** Molti operatori sanitari comunitari sono abituati a lavorare con condizioni fisiche e seguono un approccio medico in cui



eseguono una procedura (ad esempio, somministrano una vaccinazione o prescrivono una medicina). È richiesto un approccio diverso da quello a cui la maggior parte dei centri di assistenza primaria sono abituati - che si basa sull'aver conversazioni riguardanti gli stili di vita con i futuri genitori, specialmente con la futura madre, piuttosto che dare pillole o iniezioni. È quindi fondamentale che sia l'ostetrica, sia la famiglia si allontanino dal modello di cura puramente medico.

- **Contare sulla comunità:** È preferibile "curare" la futura madre nella comunità o a casa piuttosto che in un centro sanitario. Le ostetriche della comunità dovrebbero vedere abitualmente le madri a casa durante la gravidanza e dopo il parto, in quanto sono spesso figure professionali degne di fiducia e rispettate dalla madre e dalla famiglia. Sono quindi le persone più adatte a fornire questo tipo di intervento. Anche l'educazione alla salute e i programmi di gestione emotiva per bambini e adolescenti, sviluppati nelle scuole e nella comunità dovrebbero diventare un potente strumento per raggiungere l'equilibrio mentale ed emotivo.
- **Concentrarsi sul futuro benessere della madre piuttosto che sul disturbo emotivo e mentale:** Molte donne e le loro famiglie non vedono il disturbo emotivo e mentale come un problema che richiede un intervento. Alcuni lo percepiscono come una stigmatizzazione. È quindi utile evitare termini medici come "depressione" o "malattia/disordine" quando si parla alle madri e alle famiglie. Le donne e le loro famiglie si relazionano meglio con termini quotidiani come stress e peso. Inoltre, il "benessere materno" è compreso universalmente.
- **Lo sviluppo ottimale del bambino può fornire il perno attorno al quale le famiglie possono essere impegnate:** I membri della famiglia possono essere in disaccordo su molte cose, ma la salute del bambino è di solito una programmazione comune. All'interno di questa programmazione, gli sforzi per migliorare la salute fisica e psicologica dei futuri genitori, specialmente della madre, possono essere affrontati senza molta resistenza o pregiudizio.
- **Responsabilizzare e attivare:** I futuri genitori non devono diventare destinatari passivi di consigli, ma partecipare attivamente alla ricerca e alla pratica delle attività di promozione della salute che il programma suggerisce. Le attività pratiche daranno alle famiglie degli obiettivi tangibili da raggiungere, che possono essere monitorati in modo da incoraggiare le madri e le famiglie a raggiungere questi obiettivi.
- **Incoraggiare la partecipazione della famiglia:** È importante non concentrarsi solo sulla madre, ma includere tutti i membri della famiglia. Le attività di promozione della salute coinvolgono tutta la famiglia e non possono essere praticate in modo isolato.
- **Lavorare in modo integrato e olistico:** La maggior parte delle ostetriche ha un pesante carico di lavoro. Questo intervento deve quindi essere integrato nel lavoro esistente in modo che, piuttosto che essere un peso in più, faciliti le loro attività quotidiane. Ecco perché, soprattutto prima del concepimento, è molto importante che gli operatori sanitari della comunità, gli psicologi, gli educatori sanitari e prenatali assistano i futuri genitori nel cambiare i loro approcci - se necessario - a favore di un modo di vivere più sano, con decisioni sagge per eliminare lo stress, per ottenere un equilibrio emotivo e portare gioia nella loro vita.



5. Educazione per i futuri genitori/popolazione per uno stile di vita sano riguardante la SALUTE EMOTIVA E MENTALE e in generale - il ruolo dei programmi educativi, il ruolo della comunità, le scuole. Come può essere diffusa l'informazione

Indipendentemente dal loro background professionale, gli educatori, gli insegnanti, gli operatori sanitari, gli psicologi, il personale medico, i mediatori della comunità e il pubblico in generale dovrebbero essere molto attivi nel promuovere l'educazione prenatale e informare gli adolescenti, i giovani, le coppie sull'importanza della loro vita prima del concepimento del bambino e durante la gravidanza.

I ricercatori di tutto il mondo, nel campo della medicina, della biochimica, della fisiologia, della genetica e della psicologia hanno gettato una nuova luce sulla vita prenatale, dal concepimento alla nascita, riconoscendo l'importanza di questo periodo per la salute, l'equilibrio psicologico e il potenziale creativo degli adulti di domani.

Il sangue della madre trasporta i materiali che formeranno le prime strutture del suo bambino e fornisce gli elementi necessari per un buon sviluppo. La qualità della sua alimentazione è quindi fondamentale, così come la sua gioia e la sua pace interiore. Quando ci sentiamo gioiosi, ottimisti e felici, rilasciamo nel nostro sangue una serie di ormoni del benessere come l'ossitocina e altre endorfine. Di contro, quando ci sentiamo tristi, angosciati o pessimisti, rilasciamo ormoni dello stress - catecolamine, adrenalina e la loro processione metabolica, nella madre incinta, attraversano la placenta. Questo trasmette lo stesso stato d'animo psicologico al bambino, stabilendo delle impronte, ossia una predisposizione a simili stati d'animo che il bambino vivrà in futuro. La tristezza e l'angoscia della madre non solo ostacolano la formazione degli organi del bambino, ma rendono amaro il liquido amniotico; e a causa di questa amarezza il bambino beve molto meno del previsto. Ma gioia, pace, amore, speranza e ottimismo generano materie prime ideali per la formazione del cervello e del sistema nervoso. Poiché l'ossitocina addolcisce il liquido amniotico, il bambino beve in modo ottimale.

La madre trasmette costantemente la sua energia al bambino: i suoi pensieri, le sue emozioni e ciò che vive vengono tradotti dalla biochimica del suo sangue direttamente al bambino come informazioni preziose. Le cellule e gli organi del bambino registrano tutto. Questi ricordi, queste impronte diventano programmi e hanno un'influenza per tutta la vita sulla mente e sul carattere della persona.

Un background di pensieri pessimistici, stress incessante o tristezza in una madre incinta predisporrà il suo bambino a sviluppare un temperamento triste e pessimista, diminuendo il suo desiderio di vivere e comunicare con gli altri. Si sviluppano invece l'aggressività, un comportamento antisociale e tendenze autodistruttive. Al contrario, quando una madre in attesa è ottimista, speranzosa, amorevole, di buon umore e vive un'esistenza armoniosa, genera impronte che trasmettono un temperamento ottimista, gioioso, altruista e creativo al suo bambino che potrà sviluppare un atteggiamento pacifico e conviviale, riuscendo così ad esprimere tesori interiori e meravigliose attitudini.



Nel grembo materno, i bambini sentono. Sentono la voce della madre, sono consapevoli di tutti i tipi di suoni provenienti dall'interno e dall'esterno del suo corpo, come la voce del padre, e reagiscono anche alle carezze sulla pancia. Molte ricerche nel campo della psicologia transpersonale indicano l'esistenza di una coscienza cellulare al momento della fecondazione. Le primissime cellule sono già sensibili ai pensieri della madre, ai suoi sentimenti e a ciò che riceve dal suo ambiente. Giorno dopo giorno, il bambino riceve amore e si sente felice per questo. L'indifferenza, invece, è un'esperienza molto tragica per il bambino, che renderà l'infanzia e l'età adulta più difficile.

Come confermato dall'epigenetica - la scienza delle origini fetali della salute e della malattia adulta - la madre incinta, e per estensione il suo compagno, influenzano il modo in cui il DNA del loro bambino sarà espresso. Questa comprensione è estremamente significativa e implica un ruolo potente dei genitori nella formazione dei loro figli. Poiché il corpo e la mente sono interdipendenti, ciò che la madre vive diventa la biologia del feto. Così, quando i genitori offrono ai loro figli le migliori condizioni possibili per uno sviluppo prenatale armonioso, non solo contribuiscono - come ingegneri genetici - alla salute dei loro bambini, ma anche alla salute degli adulti di domani.

Come un giardiniere, un vero educatore si assicura che l'albero metta bene le radici fin dall'inizio, perché più tardi sarà molto più facile che cresca e dia i suoi frutti. Tale è l'Educazione Prenatale: un'educazione preziosa per ogni nuova generazione.

Molte antiche tradizioni in tutto il mondo, in India, Egitto e Grecia, per esempio, l'avevano già insegnata. Le donne incinte erano rese consapevoli della loro responsabilità e del loro potere di tessere salute e virtù per i loro figli.

Pitagora esclamò: *"Non è giusto che coloro che amano i cani, i cavalli e gli uccelli facciano tutto il possibile affinché la loro progenie sia sana, ma quando si tratta dei propri discendenti, gli esseri umani non prendono alcuna precauzione."*

Secondo Platone, *"I giovani, specialmente durante la gravidanza, devono essere attenti a non fare nulla di dannoso per la salute, violento o ingiusto... perché si registra nel corpo e nell'anima dei loro figli"* e *"Le donne incinte non devono vivere in passioni e tristezza, ma in onore, gioia, calma e buon umore."*

Aristotele insegnava che *"La mente di una donna incinta deve essere calma, poiché i suoi figli assorbono la vita attraverso di lei, come le piante la assorbono attraverso la terra"*. Per la coppia, questa consapevolezza di un obiettivo comune così significativo arricchisce e approfondisce il loro amore. Ecco alcuni punti di apprendimento molto importanti da promuovere per i futuri genitori che forniranno una salute olistica, compresa la salute emotiva e mentale:

1. Essere consapevoli dell'importanza del Concepimento

« In ogni arte, l'inizio è estremamente importante per il tutto, nella costruzione di edifici, le fondamenta sono più importanti, nel campo navale, l'importanza è nello scafo... Così, nella società, il modo in cui le coppie si uniscono e l'inizio della vita sono molto importanti per la loro prosperità ».

Ocelle of Lefkada , discepolo di Pitagora



Molto prima di concepire un bambino, i futuri genitori dovrebbero scegliere di smettere di fumare, di non bere alcolici, di mangiare sano, di fare passeggiate nella natura respirando profondamente, e soprattutto di nutrire l'uno per l'altro un amore profondo.

2. Durante i nove mesi...i futuri genitori generano un nuovo mondo!

Gli studi di epigenetica e di biologia molecolare hanno dimostrato che lo sviluppo dell'embrione dipende da diverse forze interne ed esterne all'utero. I pensieri, le emozioni e il comportamento della madre, diversi fattori ambientali influenzano nel bene e nel male la forma e la funzione del futuro essere umano. È stato rivelato che i cambiamenti mentali e psichici possono indurre cambiamenti epigenetici sulle funzioni del cervello. "Il rispetto per la natura e per gli esseri umani non può esistere senza il rispetto per il bambino nel grembo materno. Per questo i futuri genitori dovrebbero gioire, sentirsi entusiasti, grati e orgogliosi: è un grande onore portare una nuova vita sulla terra. Vivete questa attesa come una festa in cui il vostro bambino è l'ospite d'onore! Le altre occupazioni, i problemi che devono affrontare, le difficoltà, devono passare in secondo piano rispetto a questo lavoro formativo e pedagogico che la natura ha affidato ai futuri genitori!

PHOTO 17

3. Durante la gravidanza, la futura madre dovrebbe riposare, vivere e mangiare bene

Lo stile di vita dei futuri genitori, specialmente per la futura madre, può influenzare la salute del futuro bambino. Prima del concepimento, si consiglia alle future madri di avere una dieta equilibrata, con supplemento di acido folico, di smettere di bere alcolici, di smettere di fumare, di mantenere un peso corporeo equilibrato (sotto i 30 kg/m²), di offrirsi del tempo per rilassarsi, camminare nella natura, respirare aria pura ed evitare l'ambiente inquinato e l'uso eccessivo di dispositivi elettronici.

Per i futuri padri sono importanti alcuni aggiustamenti nella loro vita, se necessario: diminuire il consumo di alcol, smettere di fumare, mantenere o raggiungere un peso corporeo sano. Tutti questi cambiamenti nel loro stile di vita aumentano le possibilità di concepire e migliorano la salute generale. Per quanto riguarda la dieta, gli uomini hanno bisogno di selenio per uno sperma sano, zinco per un sano livello di testosterone e acidi grassi omega 3 a catena lunga (dal pesce grasso) per stimolare la produzione di prostaglandine, importanti anche per uno sperma sano.

Il bambino ha il senso del gusto, e più tardi gli piacerà quello che la mamma ha mangiato durante la gravidanza! Per questo motivo, alimenti freschi che hanno raccolto i benefici raggi del sole: molta frutta e verdura, fagioli, cereali (grano intero, orzo, quinoa, miglio, avena, riso integrale), olio d'oliva spremuto a freddo, noci e frutta secca, pane a lievitazione naturale integrale al 50%, miele e zuccheri non trasformati. Per quanto possibile, è importante scegliere alimenti provenienti da un'agricoltura sostenibile e rispettosa.

4. Respirare profondamente



La respirazione irregolare può produrre molti problemi di salute. Si sa che respirare profondamente - con la respirazione di pancia - può ridurre lo stress, ossigenare meglio il sangue, aiutare il cervello a rilassarsi e concentrarsi, portando beneficio a tutto il corpo. Più tardi, durante la gravidanza, respirare profondamente diventerà uno strumento molto importante per la gestione della gravidanza e del parto! "Il respiro è il ponte che collega la vita alla coscienza, che unisce il tuo corpo ai tuoi pensieri". Cantare, camminare, ballare, nuotare e tutte le attività armoniose che aumentano la capacità dei polmoni della futura mamma. Leggere ad alta voce bei testi e recitare poesie sono anche ottime attività che, combinate con la respirazione profonda, rilassano il corpo e portano pace alla mente e all'anima.

5. La Bellezza è il cuore della Vita

“L'oggetto dell'educazione è insegnarci ad amare ciò che è bello”. *Platone.*

Tradotto ai nostri giorni, queste parole possono aiutare molto il futuro genitore! Ecco alcuni consigli per loro "*Sforzatevi di chiudere le vostre porte interiori a ciò che è disarmonico intorno a voi, come il pettegolezzo, il cinismo, l'indifferenza, la malafede e tutte le forme di violenza sociale.*

Con tranquillità, mettete da parte i pensieri e i sentimenti negativi che nascono dalla vita quotidiana.

Dite a voi stessi, mentre li affrontate con pazienza, che passeranno come la nebbia del mattino o le nuvole che il sole dissipa.

Per formare un bambino bello nella mente e nello spirito, coltivate emozioni felici.

Imparate a trasformare l'angoscia, la paura, la tristezza, la rabbia e il dolore.

Durante la gravidanza, la paura dell'ignoto è spesso fonte di ansia. Rifugiati nel momento presente; offri il tuo grembo al tuo bambino che cresce come un nido tenero e caldo.

Ammirare opere d'arte, storie sulle grandi qualità e gli ideali delle persone buone e sagge”.

6. I colori della luce e il loro potere

Dai tempi antichi, la luce del sole, soprattutto al mattino presto, era considerata uno dei più potenti agenti di guarigione per la mente e il corpo. Le ultime ricerche hanno dimostrato che il sole estivo può contribuire ad aumentare la fertilità delle donne. I cicli riproduttivi delle donne sono influenzati dalla melatonina, un ormone prodotto dalla ghiandola pineale. La secrezione di melatonina è stimolata da un ritmo circadiano naturale, con la minima influenza possibile della luce artificiale. Si è scoperto che l'esposizione alla luce naturale durante il giorno, specialmente al mattino, influenza beneficamente lo stato mentale, il sonno, la fertilità, la risposta immunitaria, la forma fisica dell'essere umano. I dispositivi che producono luce blu di notte (telefoni cellulari, computer, certe lampadine, ecc.) potrebbero compromettere questo processo.



Un'altra chiave importante per aumentare la fertilità, sia nelle donne che negli uomini, è la vitamina D. Quando hanno livelli adeguati di vitamina D, le donne possono produrre maggiori quantità di progesterone ed estrogeni. Negli uomini, la vitamina D ha un effetto sul testosterone che ha un impatto sulla libido dell'uomo e aiuta nella formazione dello sperma. Si è scoperto che lo sperma degli uomini è fino a due volte più attivo nei mesi estivi. Anche se la vitamina D può essere trovata nel cibo, il modo principale per ottenere questa importante vitamina è attraverso la luce del sole. Per le persone che non trascorrono molto tempo all'aperto, ottenere abbastanza luce solare per la produzione di vitamina D può essere difficile.

Diverse parti dello spettro, hanno effetti diversi. Mentre l'ultravioletto invisibile è necessario per la sintesi della vitamina D, la parte visibile dello spettro influenza i ritmi del corpo e i livelli ormonali.

Per i futuri bambini sembra che l'esposizione prenatale al sole, mediata dai bagni di sole delle loro madri, possa influenzare la loro altezza.

Si consiglia ai futuri genitori di fare passeggiate al sole del mattino, e di aprire la loro casa alla sua luce; perché possiede poteri anti-depressivi e vitalizzanti e aumenta la fertilità. La luce del sole, specialmente i primi raggi al sorgere del sole, può ispirare le future madri a visualizzare alte qualità e salute per i loro futuri figli.

7. Ascoltare musica, cantare, suonare uno strumento

La musica agisce sulla materia. "L'educazione musicale comincia prima della nascita", spiegava il celebre violinista Yehudi Menuhin;

Alfred Tomatis, è uno dei primi a sottolineare che il feto sente la voce della madre già dalla diciottesima settimana di gravidanza e che l'orecchio gioca un ruolo importante nel suo sviluppo cognitivo. Tomatis ha inoltre affermato che l'ascolto intrauterino è fondamentale per lo sviluppo emotivo e affettivo.

Ha scritto in una delle sue opere "Per aiutare le donne incinte a vivere una gravidanza migliore, niente di meglio che mettere madre e figlio sulla stessa lunghezza d'onda!" Tutti concordano oggi che durante i 9 mesi di utero, il bambino ha una vita psichica e sensoriale molto intensa, immagazzina emozioni che lo seguiranno per tutta la vita. Già a 4 mesi e mezzo il feto percepisce i suoni. Principalmente la voce della madre, carica di tutte le sue emozioni. Questi meravigliosi momenti della gravidanza sono quindi importanti sia per la madre che per il nascituro. Tomatis ha anche detto che: "Se la relazione affettiva tra madre e figlio non si realizza nell'utero, il linguaggio può non essere avviato e a volte addirittura non esistere". Le sessioni di musicoterapia prenatale permettono la serenità, ma hanno anche un effetto sulla nascita stessa.

Diversi studi hanno dimostrato che i suoni delicati, come le ninne nanne, sono concepiti per essere calmanti per i nascituri, ma sono spaventati da rumori molto forti o irregolari, e troppo rumore può essere stressante.



L'UNICEF raccomanda che la musica abbia un ruolo importante nella crescita del bambino, anche prima della nascita. Esporre il bambino alla musica accende tutte le aree dello sviluppo infantile, assicurando una crescita sana.

8. Immaginare il futuro bambino come un seme di pace!

"I bambini sono i semi della pace non della guerra!" I futuri genitori hanno una grande opportunità di aiutare il loro futuro bambino a modellare il suo destino! Ogni pensiero, intenzione o azione dei futuri genitori nel periodo prenatale produce un'eco nello sviluppo del futuro bambino. Ammirando le qualità degli eroi e dei grandi esseri nelle storie e leggende che amano, cercando grandi tratti di carattere nei libri, film, giochi, i futuri genitori li proietteranno per essere incarnati dal futuro bambino. Il potere formativo dell'immaginazione è sorprendente! Le donne incinte possono usare questo potere e influenzare lo sviluppo fisico e psicologico del feto. Anche i padri dovrebbero essere invitati a immaginare ciò che desiderano per il loro bambino.

9. L'amore per il bambino dovrebbe iniziare dal periodo prenatale o anche prima

Il neonatologo francese Jean-Pierre Relier spiega che "L'amore per il prenato è lo stimolante più appropriato per la creazione di sinapsi cerebrali".

Gli studi hanno dimostrato che l'attaccamento tra il neonato e la madre inizia molto prima della nascita. Una volta che la futura madre sente il bambino crescere e muoversi dentro di lei, può stabilire un legame molto speciale attraverso le sue parole, canzoni, pensieri, emozioni. Insieme al padre, entrambi possono condividere il loro amore toccando il ventre, comunicando con il futuro bambino, trasmettendogli le loro intenzioni e accogliendo la benevolenza. Il ruolo del padre è molto importante nella preparazione dello sviluppo del bambino; un proverbio cinese raccomanda: "Che il padre abbia la madre e il bambino nei suoi pensieri e nel suo cuore".

La ricerca ha suggerito che l'attaccamento prenatale motiva le buone pratiche di salute durante la gravidanza, facilita l'adattamento al ruolo di genitore, e forse serve anche come fattore protettivo contro la depressione perinatale.

10. Nascita - come aprire la porta della vita. Accogliere il bambino con l'allattamento al seno

"Nascita senza violenza" fu una proposta lanciata nel 1974 da un ostetrico francese, Frederic Leboyer. Egli sottolineava che i bambini avevano delle sensibilità, per questo la loro esperienza del parto avrebbe contribuito a formare l'individuo che sarebbero diventati. Se il bambino viene accolto e trattato con calma e dolcezza fin dall'inizio della sua vita neonatale, il rapporto con la madre/genitori avrà un inizio migliore. Ostetriche, medici dovrebbero essere molto attenti a ricevere la nuova vita, offrendo al bambino le stesse condizioni che si offrono a un nuovo ospite che si ha a cuore!

Per quanto riguarda l'allattamento al seno, gli studi specializzati e i risultati dei miliardi di madri nel mondo che hanno messo al mondo dei figli dimostrano che la salute e l'intelligenza del bambino sono sostenute e consolidate dall'allattamento esclusivo al seno per i primi 6 mesi di vita e dall'alimentazione complementare/diversificata fino all'età di 2 anni. Il latte materno è l'alimento più completo per il bambino. Contiene esattamente la giusta quantità di grassi, carboidrati, acqua,



proteine e minerali necessari per la crescita e lo sviluppo. La maggior parte dei bambini digerisce il latte materno meglio di qualsiasi altra forma di latte. Oltre a questi vantaggi nutrizionali, l'allattamento al seno aiuta essenzialmente il legame tra madre e figlio che continuerà per tutta la vita.

L'educazione prenatale potrebbe contribuire a promuovere la salute emotiva e mentale del bambino e della madre. I professionisti (ostetriche, educatori prenatali, assistenti sociali) possono aiutare le donne incinte / coppie a diventare coscienti dell'importanza della consapevolezza di sé e della salute mentale. Qui si tratta di un programma in tre passi che può aiutare le future madri a gestire le loro emozioni e il loro pensiero:

Step 1

Imparare a identificare il pensiero malsano: Per promuovere il pensiero positivo, è importante essere consapevoli dei tipi comuni di stili di pensiero malsani che si sviluppano gradualmente come risultato di problemi o esperienze della vita. Usando illustrazioni attentamente studiate e culturalmente appropriate, le madri vengono istruite su questi stili di pensiero malsani e imparano a identificarli. Alcuni dei pensieri malsani potrebbero agire come barriere al raggiungimento del benessere materno e infantile, piuttosto che come stili di pensiero personali. Step 2

Imparare a sostituire il pensiero malsano con un pensiero utile: Identificare questi stili di pensiero malsani permette ai genitori di esaminare come si sentono e quali azioni compiono quando pensano in questo modo. Di nuovo, usando illustrazioni culturalmente appropriate, l'intervento aiuta i genitori a mettere in discussione l'accuratezza di tali pensieri e a suggerire pensieri alternativi che siano più utili.

Step 3

Praticare il pensiero e l'agire sano: L'intervento suggerisce attività per aiutare i genitori a praticare un pensiero e un comportamento più utile. Svolgere queste attività è essenziale per il successo del programma. Le madri ricevono educazione sanitaria e altri materiali su misura per i loro bisogni individuali per aiutarle a progredire tra le sessioni. Un calendario della salute è usato per aiutare le madri a monitorare queste attività tra una sessione e l'altra.

Vedendo quanto sia difficile a volte per alcune persone gestire pensieri ed emozioni nella vita adulta, diventa ovvio il bisogno di imparare il più presto possibile nella vita come pensare e sentirsi positivi. Preparare la gravidanza con emozioni e pensieri positivi porterà ad una vita sana e soddisfacente per i futuri bambini e famiglie.

6. Bibliografia

Affonso DD, De AK, Horowitz JA, Mayberry LJ. An international study exploring levels of postpartum depressive symptomatology. *Journal of Psychosomatic Research*. 2000; 49, 207-216.

Antonovsky A. The structure and properties of the sense of coherence scale. *Soc Sci Med*. 1993;36:725–733.



Bolea-Alamañac, B., Davies, S.J.C., Evans, J. et al. Does maternal somatic anxiety in pregnancy predispose children to hyperactivity?. *Eur Child Adolesc Psychiatry* 28, 1475–1486 (2019).

Brown JB, Lent B, Brett P, Sas G, Pederson L. Development of the woman abuse screening tool for use in family practice. *Fam Med.* 1996; 28:422–28.

Brown JB, Lent B, Schmidt G, Sas G. Application of the Woman Abuse Screening Tool (WAST) and WAST-Short in the family practice setting. *J Fam Pract.* 2000; 49:896-903.

Capron, Lauren E.; Glover, Vivette; Pearson, Rebecca M.; Evans, Jonathan; O'Connor, Thomas G.; Stein, Alan; Murphy, Susannah E.; Ramchandani, Paul G. Associations of maternal and paternal antenatal mood with offspring anxiety disorder at age 18 years. *Journal of Affective Disorders* Volume 187, 15 November 2015, Pages 20-26

Cox J, Holden M, Sagovsky R. Detection of postnatal depression: development of 10-item Edinburgh Postnatal Depression Scale. *British Journal of Psychiatry.* 1987;150, 782–786.

Ekstrom A, Widstrom AM, Nissen E. Breastfeeding support from partners and grandmothers: perceptions of Swedish women. *Birth.* 2003;30(4):261—6.

Faisal-Cury A, Tedesco JJA, Kahhale S, Menezes PR, Zugaib M. Postpartum depression: in relation to life events and patterns of coping. *Arch Womens Ment Health* 2004; 7: 123-31 doi: 10.1007/s00737-003-0038-0 pmid: 15083347.

Golding J, Gregory S, Ellis G, Nunes T, Bryant P, Iles-Caven Y and Nowicki S (2019) Maternal Prenatal External Locus of Control and Reduced Mathematical and Science Abilities in Their Offspring: A Longitudinal Birth Cohort Study. *Front. Psychol.* 10:194.

Grigoriadis S, Graves L, Peer M, et al. Maternal Anxiety During Pregnancy and the Association With Adverse Perinatal Outcomes: Systematic Review and Meta-Analysis. *J Clin Psychiatry.* 2018;79(5)

Ingram J, Johnson D, Greenwood R. Breastfeeding in Bristol: teaching good positioning, and support from fathers and families. *Midwifery* 2002;18(2):87—101.

Johnson M, Schmeid V, Lupton SJ, Austin MP, Matthey SM, Kemp L, Meade T, Yeo AE. Measuring perinatal mental health risk. *Arch Womens Ment Health.* 2012;15:375–386

Krusche, A., Crane, C. & Dymond, M. An investigation of dispositional mindfulness and mood during pregnancy. *BMC Pregnancy Childbirth* 19, 273 (2019).

Kumar R, Robson KM, Smith A. Development of a self-administered questionnaire to measure maternal adjustment and maternal attitudes during pregnancy and after delivery. *Journal of Psychosomatic Research.* 1984; 28, 43–51.

Leung S, Leung C, Lam T. Outcome of a postnatal depression screening programme using the Edinburgh Postnatal Depression Scale: a randomized controlled trial. *J Pub Health.* 2010; 10:1093



M. Kingsbury, M. Weeks, N. MacKinnon, J. Evans, L. Mahedy, J. Dykxhoorn, et al. Stressful life events during pregnancy and offspring depression: evidence from a prospective cohort study. *J. Am. Acad. Child Adolesc. Psychiatry*, 55 (2016), pp. 709-716

MacMillan HL, Wathen NC, Jamienson E, Boyle M, McNutt LA, Worster A, Lent B, Webb M. Approaches to Screening for Intimate Partner Violence in Health Care Settings. *JAMA*. 2006; Vol 296, No. 5

Pacey S. Couples and the first baby: responding to new parents' sexual and relationship problems. *Sexual and Relationship Therapy*. 2004; Vol 19, No. 3, p.223-246

Rubertsson C, Wickberg B, Gustavsson P, Radestad I. Depressive symptoms in early pregnancy, two months and one year postpartum- prevalence and psychosocial risk factors in a national Swedish sample. *Arch Women Ment Health* 2005;8(2):97—104.

Tiwari A, Chan K, Fong D, Leung W, Brownridge D, Lam H, Wong B, Lam C, Chau F, Chan A, Cheung K, Ho P. The impact of psychological abuse by an intimate partner on the mental health of pregnant women. *BJOG* 2008;115:377–384.

Tomfohr-Madsen L., Cameron EE, Dunkel Schetter C, et al. Pregnancy anxiety and preterm birth: The moderating role of sleep. *Health Psychol*. 2019;38(11):1025-1035.

WHO 2015. THINKING HEALTHY. A manual for psychosocial management of perinatal depression

Yiles-Caven, J Golding, G Ellis, S Gregory, S Nowicki. Data relating to change in locus of control orientation of parents overtime (from pre-birth to 20 years later), participating in the Avon Longitudinal Study of Data in brief, 2018

Anna R. Brandon, Ph.D.,¹ Sandra Pitts, Ph.D.,¹ Wayne H. Denton, M.D., Ph.D.,¹ C. Allen Stringer, M.D.,² and H. M. Evans, A HISTORY OF THE THEORY OF PRENATAL ATTACHMENT. *J Prenat Perinat Psychol Health*. 2009 SUMMER; 23(4): 201–222.

Related links

- [Thinking healthy: a manual for psychological management of perinatal depression 2015](#)
- [Prevalence and determinants of common perinatal mental disorders in women in low- and lower-middle-income countries: a systematic review](#)
- [Interventions for common perinatal mental disorders in women in low- and middle-income countries: a systematic review and meta-analysis](#)
- [mhGAP Intervention Guide for mental, neurological and substance use disorders in non-specialized health settings](#)
- [Literature review of risk factors and interventions on Postpartum Depression](#)pdf, 1.19Mb
- [Improving maternal mental health](#)pdf, 625kb
- [Maternal mental health and child health and development in low and middle income countries; Report of the meeting held in Geneva, Switzerland, 30 January – 1 February](#) pdf, 1.01Mb

