



Scuola Elementale
Arte Ostetrica

50 ECM

“Strumenti avanzati di *Midwifery Care*”
Advanced Midwifery Skills for Skilled Midwives



Un corso in 4 moduli di 18 ore, uno di 27 ore e uno di 40 ore per un totale di **139** ore

Orario :

moduli di 18 ore: 1° giorno: 15:00- 20:00/ 2° giorno: 9:00 - 18:30/ 3° giorno: 9:00 – 14:00

modulo di 27 ore: 1° giorno: 15:00- 20:00 / 2° giorno: 9:00 - 18:30/ 3° giorno: 9:00- 18:30/ 4° giorno: 9-14

modulo con Gail Tully, di 40 ore: da lunedì a venerdì dalle ore 9 alle 18:30

Condotto da Anita Regalia, Giovanna Bestetti, Gail Tully, Anna Maria Rossetti,
Alessandra Capi, Claudia Sfetez

Presso: Scuola Elementale di Arte Ostetrica, Lungarno Colombo 28/A, Firenze

Premessa:

Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) l'85-89% delle gravidanze e quindi dei parti sono (dovrebbero essere) fisiologici, e quindi non necessiterebbero né di osservazione medica né tantomeno di intervento medico. Si può contestare che queste siano stime precedenti al grande aumento di ricorso alle pratiche di procreazione medicalmente assistita e a quando le primigravide erano più frequentemente sotto ai 35 anni di vita. Tuttavia, quando ci si confronta con la realtà occidentale del mondo della Nascita (gravidanza, parto, esogestazione) si nota che non è lo stato di salute di base della popolazione a disattendere gli auspici dell'OMS, bensì l'estrema particolarizzazione del concetto di Rischio portato dal modello medico di assistenza alla maternità. Restringere il campo della fisiologia fino a limiti che rendono la fisiologia una chimera e l'intervento medico sempre e comunque necessario, è ciò che ha portato all'allontanamento dell'obiettivo di una maternità prevalentemente sana in occidente. In Italia soprattutto vediamo i frutti di questo abuso di medicalizzazione, essendo il primo Paese in Europa per tasso ingiustificato di tagli cesarei (il terzo nel mondo dopo Brasile e Turchia) e il secondo in Europa, dopo l'isola di Guernsey, per abbandono di allattamento entro il quarto mese di esogestazione: entrambe emergenze sanitarie denunciate dal nostro stesso Istituto Superiore di Sanità. **In una cultura medica in cui il focus dell'attenzione è la patologia, la fisiologia viene vista come un implicito debole e labile, invece che come una risorsa su cui investire.** È un assunto culturale e non scientifico, ovviamente, figlio della concezione più lata della maternità come "debole per costituzione" e quindi pericolosa, e della medicina come "forte e sicura".

Risorse e segni di salute sono invece presenti sempre e comunque, anche laddove la fisiologia sia adombrata da un fattore di rischio o da una patologia conclamata. L'ottica Salutogenica di Antonovsky viene esaurientemente applicata alla Nascita dal modello *Salutofisiologico di Schmid*: un'ottica clinica con approccio relazionale basata sulle 4 C della Midwifery Care in cui all'ostetrica viene chiesto di riconoscere e lavorare sul concetto di **Fisiologia Residua**.

La Midwifery Care si fonda su *Centered Care* (cura centrata sui bisogni della donna madre), *Control* (potere di autodeterminazione della donna), *Choice* (la donna e la famiglia correttamente informati per poter agire scelte libere, non dettate dalla paura o manipolate dal curante di turno), *Continuity* (essere seguiti in gravidanza, parto, puerperio dalla stessa ostetrica o equipe per dare risalto alla relazione di fiducia e familiarità con la donna e la famiglia). Il modello medico comincia ora ad apprendere, dal modello della Midwifery Care, che la relazione empatica e il potere di autodeterminazione degli individui sono fattori fondamentali della salute tanto quanto la fisiologia. **La campagna 2018 dell'OMS "Midwives leading with quality of care" letteralmente vuol dire questo: l'assistenza ostetrica, basata sui presupposti citati, mostra al modello medico come si fa ad aumentare la qualità assistenziale migliorando così gli esiti di salute nella popolazione. L'ostetricia ribalta così il paradigma dominante secondo cui più medici = migliori esiti = più sicuri tutti.**

In ostetricia i parametri intangibili che escono dalla dimostrabilità delle EBM sono i più importanti per generare sicurezza e percezione di sicurezza: il valore aggiunto dell'empatia nell'assistenza, dell'autenticità nella relazione professionista-donna-coppia, l'empowerment personale e familiare, il potere di autodeterminazione, la sensazione di essere stati assistiti, sostenuti e supportati anche laddove ci siano stati dei problemi di salute da affrontare con strumenti medici diagnostici e terapeutici.

Un approccio ostetrico *Salutofisiologico* è la strada che tutti gli operatori della Nascita dovrebbero poter abbracciare: un'assistenza orientata a rafforzare la *Fisiologia Residua* anche in patologia, e che metta al centro l'autodeterminazione della donna e della coppia, rifiutando la delega all'operatore "*detentore di sapere*" e quindi di *potere*.

Spetta alla donna, correttamente informata e messa in grado di scegliere, stabilire quale è il rischio accettabile per sé stessa. Spetta all'operatore sanitario mettere in campo competenze

avanzate per valutare il Rischio assoluto e relativo e la Fisiologia Residua con gli occhi della Salutofisiologia, riconoscendo i Segni di Salute, esaltando le risorse endogene, promuovendo consapevolezza e mettendo in atto un'assistenza che sia sempre e comunque finalizzata al sostegno delle competenze reali della donna, del bambino e della coppia.

Lo scollamento tra i bisogni delle donne e la preparazione dei professionisti avviene quando i paletti stretti dei protocolli, negando la libera scelta delle donne, negano la possibilità che un'ostetricia diversa sia possibile, un'ostetricia più vicina alle reali esigenze di salute delle donne.

Il parto dopo uno o più cesarei, la scelta di non sutura delle lacerazioni vaginoperineali, il non raschiamento in caso di aborto interno, la scelta di partorire spontaneamente un bambino podalico o di partorire in casa a dispetto di un fattore di rischio, tutti questi temi mettono a confronto il bisogno di agire scelte individuali da parte delle donne e la formazione parziale e a volte insufficiente degli operatori, parziale e insufficiente poiché limitata alla visione dogmatica della standardizzazione delle cure.

L'ostetricia e la Midwifery Care stanno confrontandosi sempre più con il ribaltamento dei paradigmi medici e con la falsa sicurezza del modello patogenico ed è anche grazie alle donne, ai movimenti culturali e per i diritti umani fondamentali, che gli operatori più sensibili sono stati chiamati a prendere coscienza di quel mondo imperfetto, pieno di sfumature, e variegato che è la maternità in tutte le sue forme. È per via della relazione profonda, autentica ed empatica con le donne, che gli operatori sono spronati ad acquisire competenze, strumenti teorici di comprensione e pratici ma anche strumenti relazionali nuovi con cui davvero saper porre le donne al centro delle scelte di salute e, all'interno di un'alleanza terapeutica, agire un'assistenza sicura volta alla fisiologia.

Obiettivi del corso:

Il corso si propone di offrire alle ostetriche un approfondimento d'eccellenza su alcune delle tematiche critiche di maggior rilievo inerenti la gravidanza, il parto e il puerperio. Verranno quindi affrontati i casi limite in gravidanza e al parto, l'assistenza al parto intra ed extra ospedaliero dopo uno o più cesarei, l'accompagnamento alla diagnosi prenatale infausta e al lutto perinatale con le scelte inerenti, la clinica e la cura delle ferite perineali con guarigione per seconda intenzione nella scelta della non sutura, la nascita podalica nelle posizioni libere e l'analisi critica della letteratura scientifica e delle EBM in merito alle "aree grigie" della clinica.

Il percorso formativo si avvale della multidisciplinarietà per trattare argomenti complessi e vuole offrire alle ostetriche italiane uno sguardo quanto mai avanzato sulla *Midwifery Care*, grazie a formatrici internazionali e nazionali di grande rilievo.

L'obiettivo principale è rendere le ostetriche in grado di affrontare gli aspetti più spinosi della professione con scienza, coscienza, giudizio, arte e soprattutto all'interno di una relazione autentica, in un contesto esperienziale di condivisione, workshops e analisi teoriche unico in Italia. L'auspicio è che sia reso evidente che l'*Empowerment* delle donne è direttamente proporzionale all'*Empowerment* delle ostetriche.

CALENDARIO E TEMI DEI MODULI

DATA	TITOLO	DOCENTE
19-20-21 novembre 2018 (ore 18)	Strumenti per la comunicazione, la relazione, il counselling, la gestione dei conflitti	Giovanna Bestetti, psicopedagogista
9-10-11-12 gennaio 2019 (ore 27) ECM	Gravidanza limite, le aree grigie dell'ostetricia e l'ostetrica	Anita Regalia, ginecologa e Anna Maria Rossetti, ostetrica
4-5-6-7-8 FEBBRAIO 2019 (40 ore) Modulo aperto	Prevenzione e correzione delle malposizioni fetali in gravidanza e nel travaglio distocico. Nuova manualità per la risoluzione della distocia di spalla. La scelta del parto vaginale podalico in posizioni libere	Gail Tully, ostetrica USA www.spinningbabies.com Lezioni in inglese con traduzione in italiano
13-14-15 MAGGIO 2019 (18 ore) ECM	Fisiopatologia delle lacerazioni vaginoperineali. La scelta della non sutura, la guarigione per seconda intenzione, strumenti di valutazione e cura	Alessandra Cappi, ostetrica
1-2-3 LUGLIO 2019 (18 ore)	Il sostegno ostetrico al lutto perinatale e alle scelte difficili	Giovanna Bestetti, psicopedagogista
9-10-11 SETTEMBRE 2019 (18 ore)	Guarire dopo un parto difficile. Come organizzare un percorso ostetrico di cura e guarigione per la donna	Claudia Sfetez, ostetrica

Per info sul corso e sulle modalità di partecipazione: scrivi e invia il tuo curriculum a info@marsupioscuola.it ; oppure telefona allo 055 576266.

A chi è rivolto

OSTETRICHE ed è frequentabile solo interamente. È a numero chiuso, saranno valutati i curricula.

Il modulo con Gail Tully sarà l'unico aperto ad iscrizioni esterne e avrà un costo unitario di 450,00 euro + IVA con Marsupiocard e 600,00 euro + IVA senza card

COSTO

2.000,00 euro + Iva con Seaocard; 2.400,00 euro + Iva senza SeaoCard

Il prezzo comprende 50 crediti ECM

MODALITÀ DI PAGAMENTO

è possibile effettuare il pagamento in tre diverse opzioni:

1) IN UNICA SOLUZIONE AL MOMENTO DELL'ISCRIZIONE

2) IN 4 TRANCHES (con card):

- euro 300,00 + IVA al momento dell'iscrizione
- euro 550,00 + IVA al 1° modulo
- euro 550,00 + IVA al 3° modulo
- saldo + IVA al 5° modulo

3) IN 12 RATE da 175,00 euro + IVA ciascuna. Anticipo di una rata al momento dell'iscrizione. (Solo con SEAoCard. Maggiorazione del 5% sul costo totale).

Termine ultimo per le iscrizioni: 21 ottobre 2018

RICHIEDI IL PROGRAMMA COMPLETO IN SEGRETERIA!

info@marsupioscuola.it

Le Docenti:

Gail Tully da trenta anni è ostetrica indipendente a Minneapolis, in Minnesota, USA. Ha un'esperienza ventennale in parti a domicilio ed è formatrice internazionale DONA certificata. Si occupa di organizzare programmi di formazione negli ospedali per i quali non le dispiace essere reperibile e a disposizione nei casi di arresti di travaglio o di parti podalici in posizioni verticali, tematiche rispetto alle quali ha maturato grande esperienza e casistica. Gail è autrice di diverse pubblicazioni tra cui il "*Belly Mapping Workbook*" e il dvd didattico per ostetriche e medici dedicato alla risoluzione della distocia di spalla su cui ha creato un sito: *Resolvingshoulderdystocia.com*. E' autrice del preziosissimo sito www.spinningbabies.com in cui tratta, a beneficio di mamme e ostetriche, tutte le declinazioni possibili della prevenzione, diagnosi e correzione delle malposizioni e malpresentazioni fetali in gravidanza, in travaglio e al parto. Tra i molti, è autrice degli articoli: "*First Twin: Breech*" ("Quando il primo gemello è podalico") e "*Identifying and Resolving Obstructed Breech Birth: When to Touch and When to Be Hands-Free,*" ("Identificare e risolvere il parto podalico distocico: quando usare le mani e quando non toccare") pubblicati nel 2013 su *Midwifery Today*. Il suo lavoro non pubblicato "*Prospettive per la nascita podalica*" ha permesso di modificare la legge a tutela della libera scelta delle donne di partorire bambini podalici in Minnesota, USA (1999).

Anna Maria Rossetti è ostetrica dal 2004. Formatasi presso l'Università degli Studi di Milano e successivamente con Verena Schmid nel corso biennale in *Continuità dell'Assistenza*, ha conseguito un master in *Posturologia e Terapie Manuali* presso l'Università *Alma Mater Studiorum* di Bologna. Ha collaborato al libro *Fisiologia della nascita. Dai prodromi al post partum*. Carocci Faber 2014, trattando il tema della Psiconeuroendocrinologia della nascita, di cui è studiosa. È formatrice nazionale e internazionale sul tema della fisiologia di gravidanza, travaglio e parto ed è relatrice nazionale ed internazionale sul tema della PNEI applicata alla pratica ostetrica. Dopo essere stata

ostetrica coordinatrice di una *Midwives Led Unit* in Inghilterra e missionaria in Afghanistan, vive ora in Italia dove esercita la libera professione e l'accompagnamento a gravidanza, parto e puerperio con una attenzione speciale verso le cicatrici della Nascita e la loro guarigione fisica, emotiva e simbolica. Autrice di numerosi articoli e comitato scientifico per le Edizioni SEAO, dal 2016 è la nuova direttrice didattica della Scuola Elementare di Arte Ostetrica e fondatrice del progetto SEAO-Rise atto a sostenere la diffusione e la promozione della cultura di genere e la difesa dei diritti delle donne.

Anita Regalia: ginecologa, madre di 4 figli, è stata per più di 20 anni responsabile della Sala Parto dell'Ospedale San Gerardo di Monza, Università degli Studi di Milano-Bicocca, impegnandosi nel mantenere il più possibile "normale" la nascita. È consulente dell'Istituto Superiore di Sanità, presidente dell'associazione IRIS - Istituto Ricerca Intervento Salute (www.irisassociazione.it), associazione no profit finalizzata ad interventi sulla salute, laboratorio per il "movimento" di idee, di riflessioni, di critica costruttiva per motivare cambiamenti possibili nella direzione di promuovere la fisiologia. Attiva da anni nella formazione di ginecologi e ostetriche a livello nazionale per favorire una qualità appropriata dell'assistenza in sala parto. È autrice di numerose pubblicazioni su riviste specializzate e co-autrice di *Mettere al mondo. La produzione sociale del parto* Franco Angeli, 1985; *Le culture del parto* Feltrinelli, 1985; *Come sapere il parto* Rosenberg & Sellier, 1992; *Pro-muovere il parto* Carocci, 2005; *Mani sul parto, mani nel parto* Carocci, 2005; *Il dolore è...nel parto* Mimesis, 2007; *Fisiologia della nascita. Dai prodromi al post partum*. Carocci Faber 2014.

Alessandra Cappi: ostetrica laureata nel 2002 presso l'Università degli Studi di Milano, dal 2003 lavora in sala parto e reparto maternità presso l'ospedale "La Carità" di Locarno (Svizzera) dove si occupa anche dell'organizzazione dei corsi di accompagnamento alla nascita. Dal 2008 è levatrice indipendente e offre assistenza a domicilio alle donne in gravidanza, al parto in casa e durante il puerperio. Ha una formazione specifica in salute pelvica perineale, sutura vagino-perineale e si occupa attivamente della cura delle suture nel dopo parto con un approccio olistico. Nella sua formazione annovera il Corso annuale livello Master "*La salute pelvica-perineale nei cicli femminili. Educazione, prevenzione, rieducazione e trattamento delle disfunzioni perineali con approccio ostetrico specifico*" presso la SEAO, il corso "*Imparo a Suturare*", presso la SEAO, il Diploma "*Master-Esperto in Ginnastica Addominale Hipopressiva*" con il Prof Marcel Cufriez e il *Master Internazionale Riabilitazione Perineale a Milano*. Grazie alla sua ricerca ed esperienza, ha maturato una competenza nell'osservazione dell'evoluzione delle ferite del parto a breve, medio e lungo termine e nella valutazione personalizzata dell'approccio e del trattamento. È formatrice e tiene corsi rivolti a ostetriche, medici, fisioterapisti e infermieri per la prevenzione e cura del perineo prima e dopo il parto. Grazie al suo lavoro di approfondimento sul tema e la collaborazione multidisciplinare, da qualche anno segue un progetto intra ed extra ospedaliero di cure precoci e secondarie dopo parto che siano naturali e rispettose di ogni donna sulla base della *woman centered care*.

Giovanna Bestetti: psicopedagogista e counsellor. Sin dal percorso universitario ha orientato i suoi interessi di studio, di ricerca e professionali verso la gravidanza, la nascita, i primi anni di vita del bambino e le trasformazioni familiari sia in condizioni di normalità che di difficoltà. Si è laureata in Filosofia con Silvia Vegetti Finzi, discutendo una tesi in Psicologia Dinamica sui percorsi di accompagnamento alla nascita e ha conseguito il diploma di Counsellor a orientamento sistemico presso l'istituto Change di Torino. Ha seguito diversi percorsi formativi in pratiche integrate a mediazione corporea, recentemente con J.P. Resseguier. È socia fondatrice di IRIS (Istituto Ricerca Intervento Salute – www.irisassociazione.it). Attualmente si occupa di percorsi di formazione e consulenza per ostetriche, medici e infermiere nei Reparti di Ostetricia, Neonatologia, Terapia Intensiva Neonatale e nei Consultori Familiari. Da anni è coinvolta nell'accompagnamento verso la fine della vita, per i bambini e le loro famiglie, e per i professionisti che si prendono cura di loro. Dal 2002 insegna Pedagogia presso il Corso di Laurea in Ostetricia dell'Università degli Studi di Milano. È autrice e co-autrice di diverse pubblicazioni sulla nascita e i primi anni di vita tra cui Colombo G., Regalia A. (a cura di) (2005), *Mani sul parto, mani nel parto. Mantenere normale la nascita*, Carocci, Roma; Con Regalia A. (a cura di) (2005), *Il dolore è...nel parto*, Mimesis, Milano; (2007), *Piccolissimi al Nido*, Armando, Roma; *Sin dalla nascita. La cura tra i corpi*, in Gamelli I. (2012), *Di che corpo parliamo? I saperi incorporati nell'educazione e nella cura*, Franco Angeli, Milano; con Spandrio R. e Regalia A. (a cura di) (2014), *Fisiologia della nascita. Dal termine al post-partum*, Carocci, Roma. È madre di due figli ormai adulti grazie ai quali è nata la passione per tutto ciò che ogni nascita porta con sé.

Claudia Sfetez: ostetrica dal 2006, si è formata a Trieste e successivamente con Verena Schmid frequentando il corso Biennale "La continuità dell'assistenza" presso la SEAO, esperienza che ha plasmato il suo percorso professionale. Lavora come libera professionista, è appassionata del tema della Guarigione, della salute globale della Nascita dal concepimento fino alla gravidanza e all'accudimento. Si è formata presso la scuola Portare i Piccoli® con Esther Weber, nell'Armonizzazione Globale delle Cicatrici con David Kanner e dal 2016 è Arvigo® practitioner (Arvigo Techniques of Maya Abdominal Therapy®). Negli anni si è dedicata all'assistenza di donne, coppie e famiglie e gruppi di donne vittime di violenza ostetrica, costruendo un percorso di guarigione dall'esperienza negativa di parto e nascita. Collaboratrice fissa della rivista "D&D" edita SEAO, è autrice anche del saggio "Portare e Resilienza – La pratica del portare come fattore favorente la resilienza neonatale e materna in casi di nascita e parto traumatici". Nel 2016 è uscito il suo libro "Guarire dopo il parto" (ed. Bookabook) che condensa il sapere e l'esperienza della *woman centered care* applicata ai percorsi di guarigione individuali e di gruppo.