



Il lutto perinatale.

Chiamasi morte perinatale quella che sopravviene tra la 27ª settimana di gestazione e i 7 giorni che seguono la nascita. Vedremo come le ripercussioni psicologiche di questa perdita siano da mettere in rapporto con il tempo di gestazione del feto, con il livello di attaccamento a questi al momento della perdita e con il tipo di perdita perinatale.

Gli studi condotti sul lutto perinatale constatano che al verificarsi di questo evento, le madri presentano i sintomi classici del lutto. La reazione iniziale più frequente è una dolorosa impressione di vuoto e di sbigottimento. Alcune mamme provano invece una certa tensione nervosa, non riescono più a stare ferme, devono tenersi occupate il più possibile. In altri casi, la reazione iniziale si traduce in una grande tristezza, un senso di malessere e il desiderio di rimanere sole per piangere.

Molte donne hanno sensi di colpa, rimproverano se stesse e si chiedono se la perdita del loro bambino sia imputabile a qualcosa di preciso che avrebbero dovuto o non dovuto fare. Alcune hanno l'impressione di avere fallito nel loro ruolo di moglie e di madre, esse percepiscono questa perdita come uno scacco nei confronti delle attese del congiunto e della famiglia in generale. Molte donne si inquietano a causa della stranezza delle loro reazioni, si domandano se non diventeranno matte, può loro capitare di aver l'impressione di sentire piangere il bambino durante la notte o che si muove dentro di loro, come se fossero ancora incinte. Altre donne, sentendosi diverse o escluse, fuggono dal mondo esterno. Si riscontrano anche dei sintomi fisici come la stanchezza, l'insonnia, le vertigini e la perdita d'appetito.

Le reazioni dei padri sono poco conosciute, poiché nella nostra cultura il manifestarsi dei sentimenti nell'uomo viene criticato. Tuttavia possiamo dire che tali reazioni generalmente sono meno intense e meno durevoli di quelle delle madri. Per lo più esse si traducono in nervosismo e rifugiandosi nel lavoro.

Poiché il carattere improvviso della perdita non permette l'instaurarsi di un lutto anticipato, e l'assenza di un corpo tangibile da piangere rende irreali la perdita e impedisce di focalizzare l'evoluzione di un lutto, quello perinatale si distingue dalla maggior parte dei lutti, e spiega perché sia così difficile da risolvere. Il processo può essere facilitato quando l'esperienza dei movimenti del feto si concretizza sotto la forma del bambino morto. Il fatto di vederlo, di toccarlo e di tenerlo, rende reale la perdita, facilitando così il lutto; poiché il ricordo del defunto è la chiave di risoluzione del lutto.

A seconda del momento in cui avviene la perdita, e quindi del grado di attaccamento che la madre ha sviluppato nei confronti del bambino, le conseguenze del lutto saranno diverse. La pianificazione del bambino, la conferma della gravidanza, l'accettazione dell'idea di essere madre, (con conseguente identificazione della mamma nel suo bambino che sarà sentito come parte di sé), il momento in cui la madre inizia a sentire il bambino muoversi e, infine, la nascita, dove il fatto di vedere e di toccare il bambino completa il processo di attaccamento, sono le cinque grandi tappe dell'attaccamento materno al suo bebè.

Nel padre, il primo segno di attaccamento appare con i primi movimenti del feto. L'uomo diventa veramente padre solo dopo la nascita. Vi è dunque una differenza di tempi tra il padre e la madre, che si fa sentire soprattutto quando avviene una perdita all'inizio della gravidanza. La donna considera questa come la perdita di una persona, mentre il padre è portato a viverla come un avvenimento triste piuttosto che come un decesso. Questa differenza nei tempi può essere la fonte di sentimenti di isolamento e di amarezza per la madre, in seguito ciò può generare dei problemi di comunicazione e delle incomprensioni a livello sessuale nella coppia. L'ideale sarebbe dunque che i congiunti provassero a sincronizzare le loro reazioni al lutto il più possibile, cercando di indovinare i sentimenti dell'altro. In questo modo ognuno dei due riceverà il conforto e il sostegno dell'altro, rendendo più facile la risoluzione del lutto.

Una reazione frequente delle coppie è di volere iniziare una seconda gravidanza subito dopo la perdita perinatale. Ebbene, è importante far passare il lutto del bambino perso e aspettare dai 6 mesi a un anno prima di affrontare una nuova gravidanza. Le speranze deluse in precedenza e la mancanza di ricordi possono provocare l'idealizzazione del bambino morto, confrontando sempre quello seguente ad un'immagine di perfezione. Può anche succedere che la perdita perinatale porti la madre a idealizzare il suo nuovo bambino come una reincarnazione di quello morto, un vero e proprio elemento di sostituzione o il doppione del bambino morto. In tutti i casi, le ripercussioni psicologiche per il secondo potrebbero essere drammatiche.

Se la coppia ha altri bambini, usando un linguaggio adatto all'età, è necessario spiegare loro quanto è successo. È importante che i genitori siano onesti nei loro confronti, e che rassicurino i bambini che in nessun caso essi sono responsabili della morte del fratellino o della sorellina. Infatti, durante la gravidanza essi possono aver manifestato una certa gelosia e anche una certa aggressività verso colui o colei che stava per arrivare e per accaparrare tutte le attenzioni dei genitori. I bambini potrebbero quindi credere che questi loro pensieri negativi siano stati in qualche maniera all'origine della perdita del neonato.

Il consiglio che possiamo dare ai genitori è di parlare, parlare il più possibile con delle persone capaci di ascoltarli, fino alla noia se necessario. Questo li aiuterà ad esternare quello che li fa soffrire dentro. È bene accettare che l'emozione si manifesti, che il dolore, la tristezza e la collera fuoriescano. È importante che i genitori sappiano che le reazioni di lutto sono normali, che queste permarranno per alcune settimane e che riappariranno con intermittenza durante i mesi seguenti la perdita.

In un prossimo articolo affronteremo le diverse conseguenze psicologiche sui genitori, secondo che si tratti di un'interruzione medica di una gravidanza a causa di malformazioni fetali, di un aborto naturale, di una morte in utero o di una morte neonatale.

Carole Méhan, psicologa

[Ritorno all'indice "Psicologia"](#)

<http://www.babyitalia.com/gdindex/welcome.shtml>