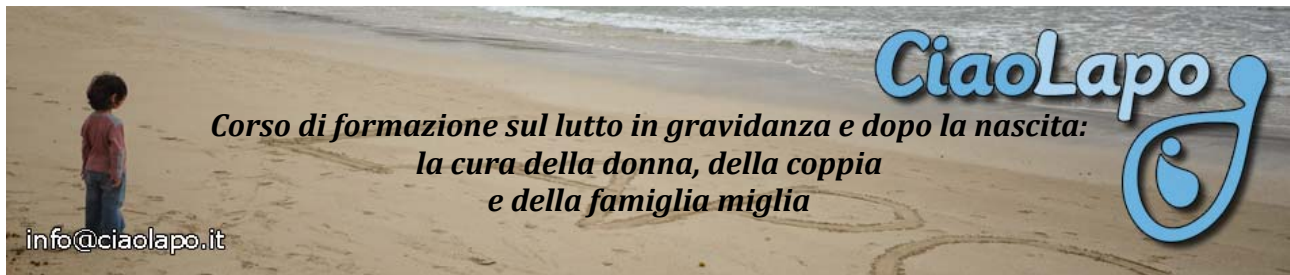




IL MELOGRANO
Centro Informazione Maternità e Nascita



Cornice teorica

La perdita perinatale, sia per aborto spontaneo, morte endouterina o neonatale rappresenta un significativo evento critico nella vita dei genitori e può avere importanti ricadute sia a breve che a lungo termine (Franche, Mikail, 1999, Hutti, 1992, Swanson, 1999, Vance, Boyle, Najman, Therale, 1995, Lamb, 2002) sulla loro salute e sul benessere psichico fisico e sociale. La perdita di un figlio durante la gravidanza o subito dopo il parto è un evento che non possiamo definire “raro” o irrilevante dal punto di vista statistico; in Italia, (Istat 2013) l’incidenza di morte intrauterina è di 3,5 su 1000 bambini nati vivi, per un totale annuo di circa 2000 casi. Le perdite della prima metà della gravidanza sono invece quasi 200.000 (incluse quelle per interruzione terapeutica di gravidanza).

L’OMS definisce la morte endouterina fetale prima o durante il parto, quella di un feto con età gestazionale \geq a 22 settimane complete di gestazione o con un peso di almeno 500 grammi o con la lunghezza maggiore di 25 cm. Si suddivide in precoce, da 22 a 27 settimane complete di età gestazionale, e tardiva, da 28 settimane (1000gr) a termine di gravidanza.

Tecnicamente si definisce morte perinatale la perdita di un figlio che avviene tra la 27a settimana di gravidanza e i 7 giorni dopo il parto.

Si potrebbe pensare che perdite precedenti a tale data abbiano un impatto psicologico minore nei genitori e nei parenti, ma la letteratura e l’esperienza clinica ci suggeriscono ben altro: **la morte perinatale** è un lutto vero e proprio e rappresenta un trauma psichico di grave entità, che necessita per la sua elaborazione di assistenza adeguata, tempo e risorse, personali e sociali.

Se non adeguatamente elaborato il lutto perinatale può trasformarsi nel tempo in “lutto complicato”, una vera e propria manifestazione di grave disagio psichico, con conseguenze potenzialmente gravi sulla salute della persona colpita (BMJ 2011).

La perdita del bambino atteso scardina molti punti di riferimento per il genitore, trattandosi di una perdita “multipla”: la perdita del figlio si accompagna alla perdita del ruolo genitoriale e spesso al fallimento del proprio corpo, vissuto come “traditore” o “incapace”, alla riduzione del senso di autostima e fiducia, alla morte di sogni e aspirazioni per il futuro.

Nel frattempo, le paure e le ansie si moltiplicano, spesso accresciute dal silenzio e dall’isolamento che circonda il lutto (Carrera et al., 1998, Rajan, 1994).

La morte perinatale rappresenta un ormai noto fattore di rischio che mina il benessere delle gravidanze successive e può condizionare lo stile di attaccamento genitore/bambino successivo. E’ di fondamentale importanza permettere ai genitori di trovare quello spazio e quel tempo per pensare alla morte, e per mettere in atto tutte le strategie che servono per elaborare il lutto e per lasciare andare quel bambino con la maggiore serenità possibile.

Un'attenzione partecipe ai bisogni dei genitori durante la diagnosi, il parto e le dimissioni dall'ospedale, permette un migliore recupero psicofisico e fornisce un indubbio strumento per la resilienza, mentre una prassi inadeguata (o l'assenza di supporto), complica assai il percorso, aggiungendo un trauma al trauma. Il sostegno psicologico e il supporto empatico ai genitori dovrebbero iniziare contestualmente all'evento di perdita, e divenire parte integrante dell'assistenza ginecologica ed ostetrica, che occupandosi esclusivamente degli aspetti organici e medici minimizza o evita completamente la cura del dolore "psichico" intrinseco alla morte perinatale.

I medici, le ostetriche, gli psicologi, le *doule*, i *counselor*, i pedagogisti e tutti gli operatori che ruotano intorno alla famiglia sono determinanti per ridurre l'impatto traumatico iniziale, e **importanti per accompagnare** i genitori nel loro percorso.

Sentirsi legittimati a vivere il lutto nei propri tempi e con le proprie modalità facilita i genitori nel percorso di elaborazione, se assistiti correttamente i genitori procedono verso la riorganizzazione della propria vita ed hanno un progressivo riadattamento: per questo sono molto importanti il sostegno dell'ambiente circostante e la presenza di risorse specifiche, a partire dal momento della diagnosi e della degenza ospedaliera fino al ritorno alla quotidianità.

In questa ottica, chi si occupa di gravidanza, infanzia e *maternage*, dovrebbe possedere una formazione approfondita sul tema del lutto, delle sue dinamiche e degli strumenti utili a ridurre l'impatto sulla salute della singola persona, della famiglia e della comunità.

Si propone dunque un **percorso formativo** di dodici ore al cui termine viene rilasciato l'attestato di partecipazione.

Il lutto in gravidanza e nel post-parto.

Struttura

Il corso si compone di 12 ore di lavoro, suddiviso tra lezioni frontali, lavoro di gruppo, scambio esperienziale.

I giornata (8 ore)

4 ore di lezione formale sulle tematiche connesse a:
il lutto in gravidanza e nel post partum;
gli aspetti psicosociali del lutto perinatale;
'accoglienza in acuto alla donna e alla coppia colpita da lutto;
1 ora di discussione interattiva
3 ore di attività pratiche (lavoro a piccoli gruppi, esercizi sui casi)

II giornata (4 ore)

2 ore di lezione formale sulle tematiche connesse a:
le linee guida internazionali per l'operatore e l'equipe che assistono la coppia colpita da lutto
2 ore di esperienza pratica sui modelli operativi adottati dall'equipe in caso di lutto perinatale (lavori in gruppo a partire da differenti tipologie di lutto perinatale)

Temi del corso:

- Psicologia del lutto perinatale
- Accompagnamento al lutto perinatale: modelli e linee guida internazionali
- La gestione personale del lutto: strumenti per l'operatore
- Il primo soccorso nel lutto perinatale: razionale, principi, e applicazioni pratiche nel contest ospedaliero e consultoriale.

A chi si rivolge:

Il corso si rivolge ai seguenti operatori sanitari: ostetriche, ginecologi, psicologi, neonatologi, pediatri, infermieri, e a tutte le figure coinvolte a vario titolo nell'assistenza al singolo e alla famiglia colpita da lutto.

Il corso sarà tenuto dalla Dott. **Claudia Ravaldi** psichiatra, psicoterapeuta e fondatrice e presidente dell'associazione CiaoLapo **Onlus** (www.ciaolapo.it) e del centro studi associazione *matermundi* (www.matermundi.org) ed eventualmente dalle sue collaboratrici.

Sede

Il corso si svolge il **18 e 19 gennaio 2014** presso l'Opificio dei sensi, in via Brolo Musella, alle Ferrazze di San Martino Buonalbergo (VR). Presso l'Opificio è possibile pranzare ad un costo convenzionato.

Iscrizione

Il corso ha un costo di 150 euro. Per iscriversi è necessario:

- effettuare il versamento di un acconto di € 50,00 c/o la segreteria de Il Melograno tramite bonifico bancario all'IBAN IT43X0503411731000000165919, specificando nella causale: nome e cognome del partecipante e "Corso sul lutto perinatale"
- inviare alla segreteria via mail (info@melogranovr.org), il modulo di iscrizione e la ricevuta di pagamento della quota d'iscrizione

Le iscrizioni dovranno pervenire entro il 30 dicembre 2013.