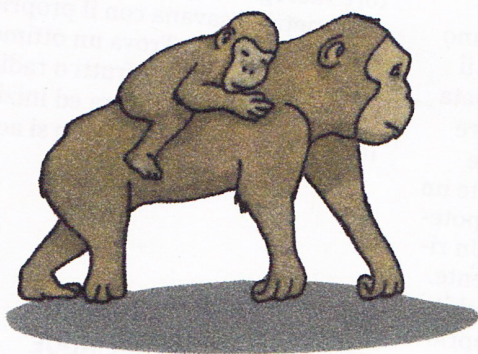


La nascita del pianto

Perché piange un neonato?
Non potrebbe nascere con un bel sorriso?



Costantino Panza

Cos'è il pianto? Domanda apparentemente inutile: tutti ne abbiamo fatto esperienza e continueremo a farne. Abitiamo in una valle di lacrime, una verità squisitamente umana. *"Quando si nasce si piange perché ci si ritrova in questo palcoscenico di matti"*, così scriveva Shakespeare e non è difficile credergli. Ma un neonato sarebbe d'accordo con questa affermazione?

Il pianto ci accompagna già alla nascita: per pudore lo chiamiamo vagito. Ma il nostro bimbo piange per i nostri stessi motivi? Piange per gioia, per tristezza, per la commozione di un ricordo? Perché piange un neonato? Non potrebbe nascere con un bel sorriso? Saremmo più ben disposti verso di lui. O no? Per cercare di fare un po' di ordine in tutta questa confusione dobbiamo partire dall'inizio, ossia qualche milione di anni fa. I nostri cuccioli nascono molto immaturi rispetto ai cuccioli delle altre



specie di mammiferi. La nostra specie paga il prezzo di avere un cervello molto grande rispetto al corpo. Cervello che non possiamo far crescere dentro il grembo materno fino a una maturazione paragonabile a quella di ogni altro cucciolo di mammifero; non riuscirebbe a passare attraverso le ossa della pelvi, ossa che formano un canale molto stretto, il cosiddetto canale del parto. Infatti, abbiamo avuto la necessità di rimodellare la nostra pelvi, restringendola, quando abbiamo iniziato a cam-

minare eretti, centinaia di migliaia di anni fa, mentre tutti i mammiferi quadrupedi avevano, ed hanno tuttora, un bacino con un'apertura molto ampia. Quindi, nel corso del tempo dell'evoluzione, parliamo appunto di milioni di anni, siamo arrivati ad un compromesso: riuscire a partorire un neonato con la testa più grande possibile compatibilmente con le ossa del bacino della mamma. In questo modo, il cucciolo d'uomo nasce con una immaturità più spiccata rispetto a tutti gli altri mammiferi. Se dovessimo partorire un bambino con una maturazione paragonabile alle specie animali a noi più vicine, lo scimpanzé ad esempio, la nostra gravidanza dovrebbe durare oltre venti mesi! Impossibile: quale bambino riuscirebbe ad uscire dalla pancia della mamma, non vi pare?

MENTRE I CUCCIOLI DI ALTRE SPECIE

di mammiferi, appena nati hanno già molte competenze, il nostro bebè è molto immaturo e ha un assoluto bisogno di essere accudito in tutto. La sua immaturità non gli permette nemmeno di comunicare con un linguaggio comprensibile. Dobbiamo aspettare almeno un anno perché riesca a dire qualche parola. Pensate che, se invece di piangere per ogni sua richiesta, si mettesse a sorridere, noi risponderemmo prontamente? Giorno e notte? Certamente no. Io penso che continueremmo a dormire oppure a sbrigare le nostre faccende "...tanto il bimbo è tranquillo". Il nostro neonato, infatti, ha imparato che il miglior modo di comunicare è urlare - o piangere: scegliete voi la parola più adatta. In questo modo, urlando e scalpitando, noi genitori scattiamo sull'attenti e ci poniamo prontamente al suo servizio. Se non vi basta questa motivazione, eccone un'altra: nei mammiferi che allattano una sola volta al giorno - ad esempio la Tupaia Belangeri, un lemure asiatico, allatta ogni 48 ore e

se lo può permettere perché il suo latte ha una composizione molto ricca in calorie - il cucciolo non richiama l'attenzione del genitore perché quest'ultimo è lontano a procacciare il cibo. Lo stimolo per allattare il proprio cucciolo arriva dal genitore stesso che avverte da solo, in modo istintuale, la necessità di tornare alla tana. All'opposto, ci sono mammiferi che allattano frequentemente, come la nostra specie: il latte di donna ha una composizione ideale per fare continuamente dei deliziosi spuntini. In questo caso, lo stimolo per allattare viene dato dal lattante ogni volta che sente fame. Ecco un altro motivo che ci fa comprendere l'utilità del pianto per il nostro bebè.

C'È UN ALTRO MOTIVO

che rende il pianto del lattante uno stimolo molto efficace. Durante il lungo periodo in cui si è sviluppata la nostra specie, abbiamo sempre abitato all'aperto, nelle savane e nelle foreste. In questo ambiente un lattante che piangesse a lungo poteva attirare animali predatori. Un rischio da scongiurare prontamente. Così i genitori intervenivano subito a consolare e a coccolare il proprio cucciolo. Succede ancora adesso tra le poche popolazioni primitive (in realtà è meglio chiamarle "cacciatori-raccoglitori") rimaste in angoli sperduti dell'Africa o del Sudamerica. In una società di cacciatori raccoglitori africani, i Kung san, i bambini che hanno le coliche sono molto pochi e le crisi di pianto sono brevi. Questo succede perché la mamma si comporta molto premurosamente con il proprio bambino. Lo tiene spesso in braccio o legato a sé con una fascia o una rete anche se il bambino non piange; inoltre è sempre all'aperto a camminare. Il bambino viene allattato frequentemente, anche ogni quarto d'ora, senza che accusi disturbi digestivi. In un'altra popolazione primitiva, i Masai, sono stati osservati i lattanti

con le coliche, bambini che piangono molto. Più piangono e più le loro mamme li accudiscono, offrono loro il seno più di frequente e sembra che tutte queste cure materne riducano il rischio di malattie e disidratazione, disturbi che in quelle difficili situazioni ambientali risultano essere un grande pericolo per la vita. In altre parole i bambini che piangono tanto, quelli con il carattere più difficile, irritabile, sono quelli che hanno le migliori probabilità di sopravvivenza, perché più accuditi. Mentre i bambini che piangono di meno, che hanno meno coliche, sono quelli a rischio di non farcela perché sono allattati di meno dalle loro madri.

Immaginiamo una mamma cacciatore raccoglitore che percorre alcuni chilometri di savana con il proprio bimbo in braccio. Trova un ottimo posto per raccogliere frutti o radici, posa il bambino per terra ed inizia la raccolta. Appena il bimbo si ac-

SI PIANGE IN TANTE LINGUE

Lo sapevate che, già alla nascita, quando piange il neonato imita il linguaggio materno? Un gruppo di ricercatori ha studiato con particolari programmi computerizzati, il pianto di neonati tedeschi e francesi. Il pianto dei neonati francesi presentava una curva in crescendo di ampiezza e frequenza, due qualità specifiche del suono, mentre nei neonati tedeschi la curva era in decrescendo, imitando in questo modo le caratteristiche melodiche della lingua di appartenenza. In altre parole, il nostro bimbo ci ascolta molto bene già in utero e cerca di imitare il linguaggio della mamma appena nato con lo strumento vocale che possiede in quel momento, appunto, il pianto.

Si comincia con le “coliche”

Un terzo circa dei lattanti, nei primi tre mesi ne soffre

Costantino Panza

Il pianto del nostro cucciolo in realtà è una comunicazione da ascoltare e da accogliere, sempre. Non è importante capire sempre e subito quello di cui ha bisogno il bambino (latte, cambio pannolino, e così via). Potremmo non esserne capaci e, forse, nemmeno il bambino sa quello di cui ha bisogno in quel momento. Sappiamo che per lui comunicare vuol dire anche piangere. È importante, invece, il modo con cui proviamo ad offrire la nostra risposta: parlando, accarezzandolo, prendendolo in braccio, cullandolo, rimanendo sempre attenti alle sue risposte, sguardi, movimenti del corpo, cambiamenti nel ritmo e nel tono dei suoi vocalizzi, veri e propri atti di comunicazione rivolti a noi.

Il pianto del neonato è un atto estremamente complesso da attuare; richiede una buona coordinazione dei muscoli del respiro con le strutture laringee deputate alla produzione

dei gemiti e vagiti. Inoltre, la faccia si riempie di smorfie, si muove tutto il corpo, si inarca la schiena, si arricciano le gambe. Un grosso impegno ed una grande spesa energetica. Più il pianto è forte, più il consumo energetico per il bimbo è alto. Sembrerebbe un controsenso perché l'impegno principale di ogni lattante dovrebbe essere quello di incamerare calorie e non di consumarle “urlando a perdifiato”.

Eppure il nostro bambino, soprattutto fino al terzo mese di vita, frequentemente presenta delle crisi di pianto o un atteggiamento irritabile nelle ore pomeridiane e serali: le cosiddette coliche. La scelta di chiamare “coliche” questo pianto o irritabilità pomeridiana e serale è avvenuta dopo la comparsa, nel 1954, di un ormai famoso articolo medico. Una scelta infelice, in quanto il termine colica dovrebbe indicare un dolore intestinale, mentre la scienza medica non è mai riuscita a mettere questo pianto del bambino in relazione ad un dolore dell'intestino.

ORMAI, PER ABITUDINE O TRADIZIONE

diciamo che la colica è il mal di pancia ed è legato ai gas presenti in essa anche se sembra che questo fenomeno possa essere più una conseguenza del pianto che una causa. Più semplicemente e correttamente la colica esprime il pianto, non il mal di pancia. Molti bambini, fino al 28%, durante i primi tre mesi di vita, presentano questo particolare comportamento, iniziando dai primi giorni subito dopo la nascita per arrivare ad un massimo verso la sesta-ottava settimana, per poi risolversi alla fine del terzo o quarto mese. C'è il bambino che piange per una o due ore, e c'è il bambino che piange anche più di cinque ore, mettendo così a dura prova la pazienza dei genitori. Sembra che questo pianto rappresenti il segnale di un periodo di sviluppo fisiologico di maturazione che molti bambini devono attraversare nei primi mesi di vita. Ed è proprio per questo motivo che molto spesso le medicine che si propongono per ridurre queste crisi di pianto hanno uno scarso effetto.

costpan@tin.it



LO SWADDLING

La fasciatura del neonato, se correttamente eseguita, offre l'opportunità di ridurre le crisi di pianto e non presenta rischi o controindicazioni di ordine medico

corge della lontananza della mamma inizia a piangere. La mamma accorre, lo accoglie tra le braccia, parla e canta facendogli capire che lei è sempre presente: pensate a come è formidabile l'efficacia del pianto nel costruire una relazione di attaccamento. I cuccioli di scimpanzé non hanno bisogno di questo richiamo; si aggrappano al pelo della mamma rimanendo come incollati al suo corpo anche per ore.

ANCHE NOI EUROPEI SIAMO STATI

CACCIATORI-RACCOGLITORI
per centinaia di migliaia di anni, proprio come queste popolazioni di cui vi ho parlato. Ed è proprio in questo lungo tempo in cui si è creata la nostra specie – si parla di almeno tre milioni di anni – noi abbiamo costruito il nostro corpo, la nostra mente, la nostra genetica adattandoci ad un ambiente dove non c'erano orari di lavoro da rispettare, permessi di gravidanza o allattamento da discutere con l'ufficio del personale, affitti da onorare ogni mese e così via. Immaginiamo di mettere tutto questo lunghissimo tempo abitato dai nostri progenitori in un anno: tre milioni di anni in 365 giorni. Per 363 giorni abbiamo abitato le savane e le foreste in gruppi di cin-

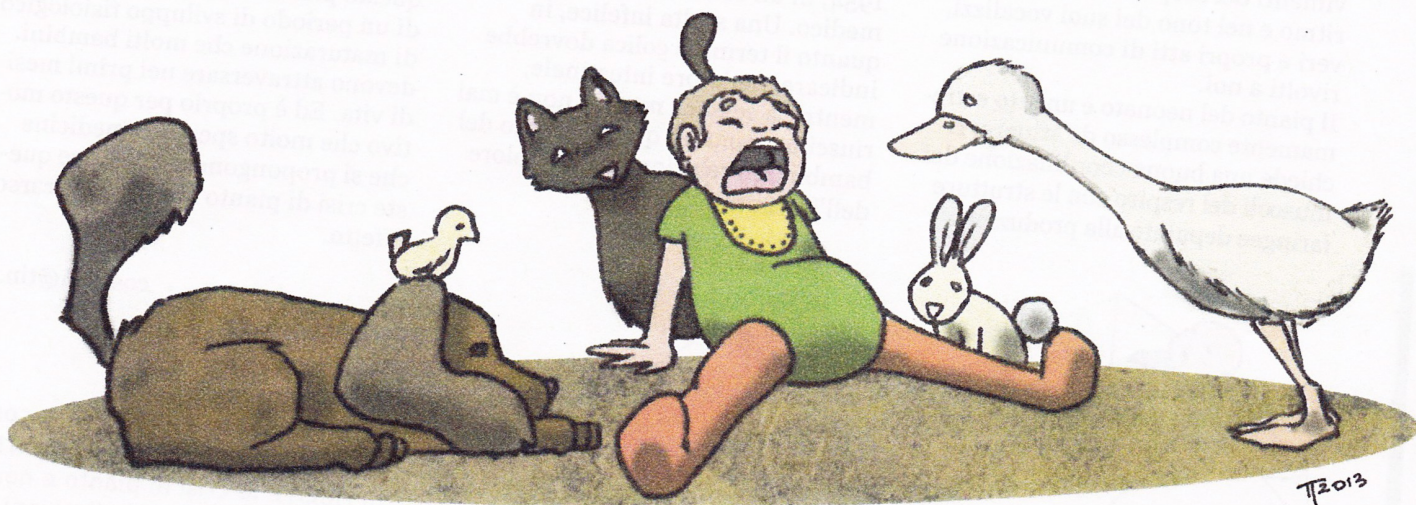
quanta persone che si aiutavano l'un l'altro e che abitavano sempre all'aperto, con i bambini piccoli sempre in spalla. Il 29 dicembre è comparsa l'agricoltura, i primi villaggi e la famiglia si costituiva come oggi tradizionalmente la conosciamo. E solo per l'ultima mezz'ora dell'ultimo giorno dell'anno è arrivata la civiltà industriale con le sue regole ferree! La nostra specie è vissuta praticamente sempre in condizioni radicalmente differenti da quelle a cui oggi così bruscamente cerchiamo di adattarci. Il bambino per centinaia di migliaia di anni ha avuto tutto il tempo per selezionare il miglior modo di sopravvivenza in un mondo naturale dove le cure prossimali (ac-

cudire il proprio bimbo tenendolo sempre vicino a sé) e la vita all'aria aperta erano la regola. Il pianto è stato lo strumento di comunicazione che il bambino ha selezionato per la sua sopravvivenza. Tutto questo è andato bene, se rimaniamo nella metafora, per tutto l'anno. Solo nell'ultima mezz'ora è cambiato improvvisamente e radicalmente l'ambiente in cui viviamo. Ed il pianto, in questo nuovo ambiente, è diventato un problema, una malattia da curare e non più accettato, come una volta, come importante e privilegiata forma di comunicazione del nostro bebè.

costpan@tin.it

UNA "COMPLICANZA" MOLTO PERICOLOSA

C'è una sindrome molto grave che può essere una complicanza del pianto, la sindrome da scuotimento (in inglese: *Shaken Baby Syndrome*). Il mio bimbo piange a lungo, io perdo la pazienza, lo prendo con forza tra le mani ed inizio a scuoterlo avanti ed indietro; questi bruschi movimenti del capo causano delle microemorragie nel cervello o negli occhi. La sindrome è questa ed i suoi esiti sono gravissimi: danni cerebrali irreparabili, riduzione delle capacità visive o morte. Se il bimbo piange ed io perdo la pazienza o non ce la faccio più, è meglio che mi allontani dal bambino e chiedo aiuto.



T2013

Il bambino piange: chiamiamo il pediatra?

Il pianto è raramente un “sintomo” di malattia, a meno che...

Costantino Panza

Il pianto del lattante indica un dolore o una malattia: questa affermazione non è vera. Il pianto non indica dolore o sofferenza, se non di rado. Nelle varie casistiche pediatriche, meno del 10% dei bambini con una storia di colica presentava uno stato di malattia. Molto spesso, quando il bambino viene allattato con latte artificiale i genitori pensano ad una intolleranza o allergia al latte, evento però dimostratosi molto improbabile. Pianti persistenti sono stati associati ad infezioni delle vie urinarie o a piccoli traumi dell'occhio (un'abrasione della cornea) e talvolta ad infezioni virali o a otite. La famosa “colica gassosa”, ossia la presenza di gas intestinali che provocherebbe il pianto, è più una presunzione che una certezza. È più probabile che i gas intestinali siano la conseguenza del pianto che non la causa: infatti, sia i farmaci che riducono i gas intestinali sia interventi di manipolazione o di chiropratica si sono dimostrati inutili, anche se non dannosi, per la cura di questo disturbo. Lo studio di oltre cento lattanti ricoverati in ospedale a causa di coliche che preoccupavano i genitori ha portato ad un risultato apparentemente sorprendente: i bambini ricoverati miglioravano spontaneamente senza cure ed i medici non facevano altro che rilevare dei normali comportamenti del pianto, sonno ed alimentazione. In queste famiglie, tuttavia,

erano presenti delle esperienze difficili come problemi di natura medica durante la gravidanza o complicazioni subito dopo la nascita: vicende che avevano messo a dura prova i genitori e che, forse, avevano caricato di ansia l'intera famiglia.

UNA SEGNALAZIONE A PARTE merita una “malattia” molto famosa e frequente nel lattante: il reflusso gastro-esofageo. Tutti i lattanti rigurgitano, chi tanto e chi meno. Il rigurgito fa parte della normalità nella vita dei nostri cuccioli. Ma da qualche anno il rigurgito è stato messo sotto accusa come responsabile del pianto dei bambini. Il latte che refluisce dallo stomaco e risale nell'esofago potrebbe far male. A causa di questo dolore nell'esofago il lattante piange, si irrigidisce, si inarca, ha il singhiozzo ed ecco che si rivela a noi la *malattia da reflusso gastro-esofageo*. Per questo motivo sono stati trattati migliaia e migliaia di lattanti sani con farmaci che hanno la funzione di bloccare l'acidità dello stomaco e di conseguenza ridurre l'acidità dei liquidi che risalgono l'esofago. Il consumo di questi farmaci, chiamati *inibitori della pompa protonica* è letteralmente esplosivo in età pediatrica, confermando la diffusione di questa nuova malattia. Però... c'è un però. Non c'è nessuna dimostrazione che la risalita del latte acido dallo stomaco sia associata al pianto ed ai movimenti di fastidio del lattante: anzi, si è osservato che non c'è assolutamente alcuna corre-

lazione tra i due fenomeni. Di più: è stato dimostrato che i farmaci contro l'acidità non funzionano nel lattante; per essere più precisi questi farmaci hanno lo stesso effetto di un placebo. Tuttavia i bambini che li assumono, oltre a non trarre beneficio, cioè a non piangere di meno, rischiano di contrarre malattie infettive respiratorie come la polmonite a causa della riduzione dell'acidità dello stomaco, acidità che ha una funzione di barriera antibatterica. Insomma, la malattia da reflusso è una malattia di moda, purtroppo molto conosciuta dai lattanti. Auguriamoci che questa moda passi al più presto perché, in realtà, la vera malattia da reflusso gastroesofageo è molto rara e quasi sempre colpisce bambini che presentano gravi patologie croniche.

Volete sapere come si cura con efficacia il rigurgito? È stato dimostrato attraverso studi scientifici che un lattante preso in braccio spesso, a cui vengono offerti pasti frequenti e che rimane poco tempo sdraiato, che tutti i giorni fa una passeggiata fuori casa ed ha genitori non fumatori riduce nettamente gli episodi di reflusso. Quindi, non medicine, ma comportamenti di buona salute che dovrebbero essere offerti a tutti i nostri cuccioli e ai loro genitori, sempre.

IN REALTÀ UNA MALATTIA C'È CHE FA PIANGERE TANTO il lattante. Malattia che non colpisce il bambino, ma la mamma: la depressione. Questo disturbo compare

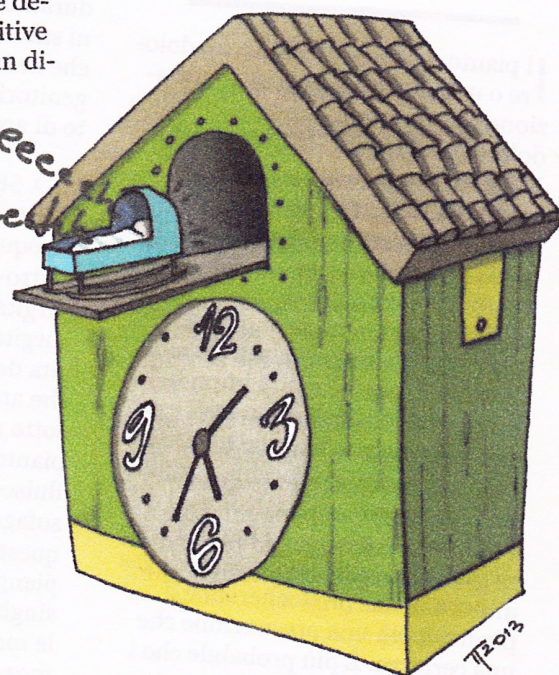
nella mamma solitamente entro le prime settimane di vita del bambino esprimendosi come un semplice calo d'umore o una instabilità emotiva fino ad arrivare a forme più gravi che possono comprendere profonda tristezza, disturbi del sonno, irritabilità, sensazione di inadeguatezza, pianto incontrollato, perdita del desiderio sessuale, stanchezza, senso di disperazione, difficoltà nell'interazione con il bimbo. La frequenza è molto elevata: una mamma su otto ed un papà su dieci hanno esperienza di questo disturbo che porta non solo a sofferenza, ma anche ad una vera e propria invalidità nelle relazioni.

Il lattante ha una speciale sensibilità nel percepire gli stati emotivi del proprio genitore. Se mamma o papà soffrono di questo disturbo, il bambino lo capisce e piange. Tra i bambini con le coliche, cioè i bambini con un pianto poco consolabile, una mamma su tre presenta uno stato di depressione. Addirittura c'è una correlazione tra depressione del papà e pianto del lattante: se il papà soffre di questo disturbo durante il periodo della gravidanza, nei primi mesi di vita il bambino piange di più. Se lo stato di depressione del genitore si prolunga nel tempo, il bambino continua ad avere le coliche anche dopo il terzo mese di vita quando, invece, di norma le coliche presentano una risoluzione spontanea.

Può sembrare incredibile, ma il lattante nel vederci soffrire, incapaci o in difficoltà a sorridergli, a tenerlo in braccio, parlare o cantare per lui, sente un profondo disagio e piange con l'intento di richiamare l'attenzione. Piange perché sente la mancanza di attenzione, affetto ed interesse verso di lui, cure indispensabili per la sua crescita. Un bambino ha bisogno di prossimità fisica e sensoriale per rassicurarsi. Deve poter toccare la pelle della propria figura di attaccamento così come annusar-

la, guardare il volto del genitore che fissa i suoi occhi, sentire quella voce che ha già memorizzato durante il tempo trascorso in utero, voce che costruisce una gioiosa melodia e volentieri rimane in ascolto di una risposta, di un vocalizzo del suo bimbo. La mancanza di queste esperienze sensoriali – potremmo anche definirle esperienze sociali o cognitive – crea un profondo malessere, un disagio che viene espresso con il pianto.

costpan@tin.it



DEPRESSIONE MISTERIOSA

Non sappiamo ancora perché nasce la depressione in un genitore: fattori genetici, ormonali, ambientali concorrono a facilitarne l'insorgenza. Potrebbe essere anche il fatto che il bambino nasce con un carattere difficile; eh, sì, ognuno di noi nasce con un carattere ben definito e lo esprime già dal primo giorno di nascita. Un lattante dal temperamento esigente, antipatico, portato per natura a piangere frequentemente per ogni minimo cambiamento di stato, può far esaurire le energie anche del migliore genitore. Una frustrazione accompagnata da un eccesso di stanchezza fisica è un terreno fertile per la comparsa della depressione. Quindi, nel caso in cui il bambino piange tanto, guardiamo anche dentro di noi; se sentiamo di avere sbalzi di umore, perdita di interesse o di piacere per quasi tutte le attività, non dobbiamo avere vergogna a rivolgerci al nostro medico di fiducia o al pediatra. La depressione non è un sentimento da disprezzare o una nostra mancanza di volontà da condannare, ma è una malattia. Come tutte le malattie può essere curata con efficacia, sia con la parola, che con appropriati farmaci assolutamente non dannosi, anche se si allatta al seno. Non si deve stare da soli con questa sofferenza, ma si deve riuscire a chiedere aiuto. L'obiettivo è il proprio benessere e soprattutto la salute del nostro bambino.

Mamma e Papà, vi racconto qualcosa di me

Se potesse parlare un neonato vi direbbe che...

Costantino Panza

Mi viene spontaneo piangere. È facilissimo, l'ho imparato, non so come, già dentro la pancia di mamma. Sto anche provando ad imitare la mamma con il mio pianto. Non riconoscete i miei sforzi nel piangere nella vostra lingua? A me sembra così carino!

Molto spesso piango perché voglio la tua attenzione, voglio che tu stia con me. Semplicemente questo. Tu mi culli un po', appena mi rilasso e sto bene mi metti piano piano dentro la culla credendo che io dorma. Appena mi accorgo della fregatura inizio subito a piangere perché voglio stare con te. È così che funzionano i lattanti come me. Nessuno te lo aveva mai detto?

Perché piango? Non lo so, aiutami tu! Non so ancora parlare, se solo sapessi le parole, forse riuscirei a pensare a quello di cui ho bisogno. Non so nemmeno indicare con il dito le cose belle che vedo. Come faccio a capire e a comunicare quello di

cui ho bisogno? Proviamo insieme. **Ho fame?** Anche se ho mangiato mezz'ora o un'ora fa non è detto che non abbia più fame. Adoro gli spuntini, ma non insistere a darmi da mangiare sempre e a tutti i costi quando piango. Se chiudo la bocca o volto la testa, vuol dire che il quel momento non me la sento proprio di poppare. **Talvolta piango** perché mi sento solo. Se non sento la tua voce – mi piace quando mi parli in quel modo tutto speciale solo per me o mi canti, se non annuso il tuo odore, se non percepisco i tuoi movimenti uniti ai miei, se non vedo i tuoi occhi che mi guardano o non mi sento abbracciato, mi preoccupa tantissimo e mi viene da piangere.

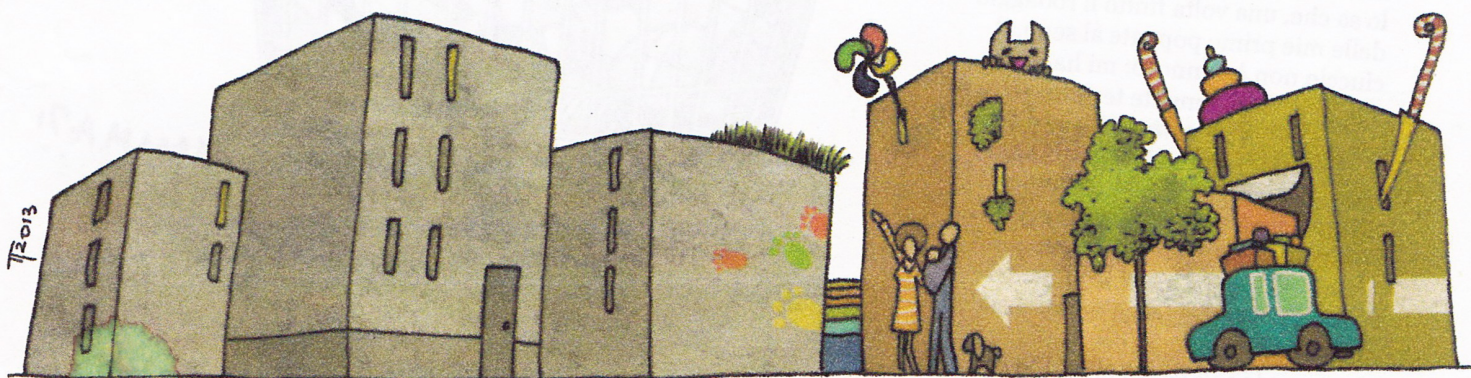
Sono stanco? Sì, qualche volta se sono stanco piango. Se tu pensi che io sia stanco non propormi tante cose da fare insieme o mettermi tutto intorno dei giocattoli per cercare di distrarmi. Mi aiuterebbe, invece, un ambiente tranquillo e avere vicino la tua presenza discreta. Piangerò ancora un po' con te vicino, poi mi addormenterò.

Non sopporto il caldo. Se sudo, se tu mi senti tutto bagnato dal sudore, probabilmente piango per questo. Perché non mi copri allo stesso modo in cui ti copri tu? Grazie!

Mi dà fastidio il pannolino troppo bagnato. Lo so che è esagerato piangere, ma non so come altro dirtelo. **Già qualcuno lo ha pensato** o lo ha detto a bassa voce: ho un cattivo carattere. Che ci posso fare? Piango per un nonnulla, piango perché mi va, piango se si fa così, ma anche se si fa così. Riesci a sopportarmi? Anche i peggiori caratteri, con un po' di comprensione e pazienza, migliorano. Sono capace di imparare dal tuo comportamento, lo sai?

Piango perché sono ammalato? Le malattie che mi fan venire voglia di piangere sono veramente poche. Però se ho la febbre o hai qualche dubbio per una malattia, parlane pure con il mio pediatra.

Immagina di essere obbligato in una posizione fissa per tanto tempo e non poterti muovere: credimi è molto fastidioso. Talvolta nell'ovetto o nella culla mi sento scomodo; allora pian-



go. Basterebbe cambiarmi di posizione ogni tanto, o avere qualcosa di bello da vedere, così per distrarmi un po'. A proposito, i miei occhi vedono benissimo. Non sopporto chi intorno a me dice "quando inizierà a vedere?". Io vedo e sento benissimo. Solo che devi mettermi le cose da vedere molto vicino, ad una o due spanne dal mio musetto. Ecco, vedrei con molto piacere le smorfie che mi fai.

Quando ero dentro di te, mamma, mi sentivo fasciato e protetto: era proprio una bella sensazione. Ora, quando muovo le mani e le braccia non sento nulla, come il vuoto tutto intorno a me; questa nuova sensazione alle volte mi fa paura e mi fa piangere. Basterebbe un tuo abbraccio, oppure che mi fasci dolcemente le braccia al corpo: mi aiuterebbe a calmarmi.

Ciuccio sì, ciuccio no... State discutendo di teorie ed intanto io piango. Se il ciuccio mi fa calmare, mettemelo subito in bocca. Il mio pediatra lo sa che, una volta finito il rodaggio delle mie prime poppate al seno, il ciuccio non è dannoso: mi ha detto che è scientificamente testato.

Amo fare passeggiate all'aperto tutti i giorni. Pioggia, neve, vento, sole non mi fanno paura. Mi piace sentire i suoni che accompagnano la nostra passeggiata ed il ritmo dei tuoi passi. Non è che, per caso, piango perché voglio uscire di casa a passeggiare?

Stai perdendo la pazienza, lo so, me ne sto accorgendo. Il tono della tua voce si fa più teso, prima cantavi piano e seguivi i miei ritmi. Adesso

parli scandendo le parole in modo freddo e ti accavalli alle mie urla, come se io e te reciprocamente non ci ascoltassimo. Tu vuoi che smetta di urlare, ma io non ci riesco. Non è colpa mia e nemmeno colpa tua. Però adesso che sento che sei più nervosa e stai alzando la voce. Così mi viene più paura, piango di più. Non riesco a fermarmi. Ti prego,

non perdere la pazienza. Non scuotermi, non scrollarmi. Mi faresti molto male. Il mio cervello è ancora molto delicato e se mi scuoti potrebbe danneggiarsi per sempre. Sorridimi quando piango, non essere arrabbiata, non ce n'è alcun motivo per esserlo.

costpan@tin.it



MAMMA?!

7/2013