

Erika Zerbini

**Attraverso
il lutto perinatale**

Revisione a cura di Novella C. Buiani

ESTRATTO

*Alle donne e agli uomini
che mi hanno donato
le loro storie.
Grazie.*

Prefazione

Se nel 2011 mi avessero detto che mi sarei occupata di lutto, e più specificatamente di lutto perinatale, mi sarei stupita, anche perché all'epoca ignoravo l'esistenza di un lutto denominato «perinatale»: che cosa significa *perinatale*?

Proprio in quell'anno, una delle mie figlie è morta durante il secondo trimestre di gravidanza: un'esperienza forte e traumatica, che mi ha obbligato a fermarmi e a ripensare ad alcuni significati.

Eppure, se ancora mi avessero detto che, di lì a poco, avrei dedicato gran parte del mio tempo a documentarmi sul lutto perinatale, trasformando la mia esperienza in parole che confortassero, divulgassero e illustrassero quel lutto, avrei continuato a mostrarmi incredula. La morte di mia figlia mi aveva particolarmente colpita e scossa, tuttavia non al punto da indagare in modo approfondito su questo tipo di esperienza.

Appena cinque mesi dopo la morte della mia bambina, un'altra mia figlia è morta nel mio grembo a 17 settimane di gravidanza.

A partire da qui, il mio interesse sulla morte e il lutto, più precisamente *perinatale*, non è più cessato.

Lutto *perinatale*: letteralmente, il lutto intorno alla nascita.

Il dolore che sentivo era qualcosa di enorme, mai provato prima, sebbene avessi già vissuto un lutto importante: mia madre era morta improvvisamente all'età di 43 anni, quando io ne avevo 23.

Quando sono morte le mie figlie, mi è stato chiaro che non avrei più potuto riprendere la mia vita di sempre.

La rabbia che mi pervadeva era un'emozione tanto potente da coinvolgermi completamente ed avere ripercussioni su ogni aspetto del mio quotidiano.

La mancanza di senso e la fatica nel trovare una ragione per amare, sorridere, gioire, rendevano le mie giornate una vera e propria battaglia intrisa di cinismo, negatività, dolore e frustrazione.

Rivolevo ciò che mi era stato tolto, a parer mio, ingiustamente.

Volevo un figlio vivo.

Più precisamente, rivolevo le figlie che erano morte.

A quel tempo non sapevo dare un nome alle mie emozioni e non sapevo come definire ciò che stavo attraversando. Non avevo nemmeno la percezione che il mio sentire sarebbe potuto evolvere, modificandosi nel tempo. La mia vita era una lotta costante per la sopravvivenza.

Mio marito mi osservava spaventato e preoccupato: non ero più la persona che aveva sposato e non aveva nessuna intenzione di cercare un altro figlio insieme ad una donna vicina alla follia, che non riconosceva più.

Credo sia stato merito suo se mi sono decisa ad indagare su ciò che stavo sperando, sebbene in quel periodo covassi una discreta rabbia anche verso di lui, poiché mi stava impedendo di concretizzare l'unico obiettivo degno di rilievo per me: avere un figlio vivo.

All'epoca, sul tema del lutto perinatale non c'era molto materiale a disposizione, perlopiù era possibile attingere alcune informazioni dalla rete.

Avevo tante domande e sentivo emozioni così potenti da non riuscire a trovare le parole per spiegarle.

Ho cercato.

Ho cercato dentro di me, moltissimo, facendo attenzione a non mentirmi sulle emozioni che provavo, senza negarle; permettendomi di lasciare fluire tutto ciò che arrivava, anche quando mi terrorizzava.

Ho cercato una psicologa con cui condividere la mia pena, a cui affidare il mio sentire, con cui lavorare per decifrare i miei sentimenti e attraversare il dolore.

Ho cercato libri che trattassero il lutto perinatale e, con sconcerto, ho scoperto che le pubblicazioni erano pochissime.

In assenza di pubblicazioni specifiche, ho cercato nei libri sulla morte, sul morire e sul lutto, parole altrui che mi aiutassero a spiegare cosa mi stava accadendo, che dessero riscontro a quanto sentivo e mi illuminassero su quali strade avrei potuto solcare.

Il mio percorso di esplorazione nel mondo del lutto perinatale si è fatto largo di domanda in domanda: com'era possibile che un evento tanto destabilizzante nella storia di una persona, ma anche della coppia e della famiglia intera, non trovasse pressoché alcuna considerazione, né nell'ambito della maternità, né nello spazio del lutto?

Il lutto perinatale era un argomento tabù.

Più approfondivo le dinamiche, più notavo il disconoscimento di questo lutto e più lo sconcerto mi pervadeva.

Sono partita per questo viaggio senza particolari conoscenze, eppure con le idee chiare su quale fosse la mia meta: tornare a scoprirmi felice.

Per un certo periodo sono stata una madre in lutto, poi qualcosa è cambiato: ho ritrovato il piacere di vivere, la gioia di un sorriso, la profondità di un sentimento d'amore.

Mi sono trasformata.

Mio marito non ha più riavuto la donna che aveva conosciuto e sposato: ha trovato me. Abbiamo imparato a conoscerci di nuovo.

Avevo attraversato il lutto e avevo scoperto, imparato, esperito una quantità di cose da non poterle tenere solo per me.

Avevo bisogno di metterle a disposizione, affinché il percorso di altri potesse essere più agile del mio.

Così il mio lutto è trascorso in altro: è diventato una materia a cui mi sono appassionata e una moltitudine di donne e uomini che ho incontrato, ascoltato e con cui ho condiviso momenti preziosissimi.

Nelle prossime pagine è racchiusa la mia esperienza e buona parte di ciò che ho trovato, inseguendo il mio sentire: incontrerai gli autori che hanno saputo spiegare quel che non comprendevo, altri capaci di ricalcare con sconcertante precisione ciò che provavo e altri ancora che mi hanno aiutato ad aprire il mio sguardo.

Marco Balzano scrive: «Uno scrittore non si occupa d'altro che di memoria. Anche quando scrive il più futuristico dei romanzi, il passato individuale e collettivo, rappresenta il bagaglio più ampio da cui

attinge, la dimensione temporale che influenza il suo sguardo sul mondo e che determina la visione delle cose di cui vuole farsi portavoce.»

Con queste pagine non intendo offrirti una ricetta, una formula *scaccia dolore* (che purtroppo non esiste) universale, piuttosto desidero mettere a tua disposizione una sintesi del percorso nel lutto perinatale, per come l'ho vissuto io. In questi anni ho imparato molto e, fra le cose che ho acquisito, emerge come il lutto sia sempre un'esperienza unica e profondamente soggettiva.

Ricordo con quale brama cercavo spunti e conferme, quando claudicante mi accingevo lungo questo percorso e la delusione nell'osservare il libraio scuotere la testa, nella migliore delle ipotesi, quando non mi vedevo costretta a spiegare cosa si intendesse per *lutto perinatale*.

Il mio viaggio nel lutto non è stato lineare, si è trattato piuttosto di un andirivieni, fra intoppi e brusche fermate, disorientamento e sconforto, rabbia e illuminazioni.

La via che ho trovato è circondata da tutto quanto non era adatto al mio sentire e ho man mano scartato.

Mi è capitato di incontrare autori capaci di concentrare in poche righe sensazioni a cui da settimane non riuscivo a dare parola, oppure nel cui pensiero mi riconoscevo, donandomi la meravigliosa sensazione di sentirmi *normale* e adeguata.

Incontrare pareri lontani da me, invece, è stato utile perché mi ha permesso di orientarmi verso strade più adatte e, finalmente, sentirmi sollevata.

Negli ultimi anni la bibliografia, le ricerche e gli studi, si stanno lentamente ampliando, sebbene i testi a disposizione siano per lo più scritti e pubblicati da addetti ai lavori, dunque non sempre di facile consultazione e comprensione per un ampio pubblico. Il mio intento è di offrirti una lettura che possa rimanere aperta alla tua esperienza soggettiva, che può differire dalla mia, lasciandoti la possibilità di scegliere cosa sia più adatto a te. Per quanto ci si possa prodigare

nell'approfondire una materia - sia che siamo portatori di un'esperienza in prima persona, o che siamo investiti del titolo di esperti in virtù degli studi svolti - nessuno di noi può prescindere dalla sua peculiare soggettività.

Ho pensato questo testo per metterti a disposizione quanto ho sperimentato, scoperto e appreso, utilizzando un linguaggio comprensibile, nella speranza che ti sia utile e nella certezza che, anche qualora non ti riconoscessi in tutto, in qualche modo ti offrirà l'occasione di escludere percorsi e considerazioni non adatti alla tua persona.

Come vedrai, il testo si compone di cinque elementi: la parte narrativa, le citazioni a supporto in evidenza (tratte dai testi che trovi elencati anche in bibliografia, con cui ho sentito profonda connessione e che ti propongo, sperando che siano di aiuto anche a te), la mia esperienza personale (in corsivo), alcuni approfondimenti e alcuni suggerimenti.

Ho potuto contare sulla revisione e il contributo di una profonda conoscitrice e studiosa dell'argomento, nonché mia carissima amica e *collega*, poiché insieme abbiamo fondato e curiamo il blog *Luttoperinatale.life*, la psicologa perinatale Novella C. Buiani.

Spero che lungo queste pagine potrai sentirti presa/o per mano e non più sola/o.

Cos'è necessario?
È necessario scrivere una domanda,
e alla domanda allegare il curriculum.
A prescindere da quanto si è vissuto
il curriculum dovrebbe essere breve.
È d'obbligo concisione e selezione dei fatti.
Cambiare paesaggi in indirizzi
e ricordi incerti in date fisse.
Di tutti gli amori basta quello coniugale,
e dei bambini solo quelli nati.
Conta di più chi ti conosce di chi conosci tu.
I viaggi solo se all'estero.
L'appartenenza a un che, ma senza perché.
Onorificenze senza motivazione.
Scrivi come se non parlassi mai con te stesso
e ti evitassi.
Sorvola su cani, gatti e uccelli,
cianfrusaglie del passato, amici e sogni.
Meglio il prezzo che il valore
e il titolo che il contenuto.
Meglio il numero di scarpa, che non dove va
colui per cui ti scambiano.
Aggiungi una foto con l'orecchio scoperto.
È la sua forma che conta, non ciò che sente.
Cosa si sente?
Il fragore delle macchine che tritano la carta.

Wisława Szymborska, *Scrivere un curriculum*

Il lutto

Il lutto

Il lutto è un groviglio.
Un complesso e intricato
(e soprattutto unico)
sistema di interazioni fra memorie,
emozioni e pensieri.

Andrea Cavallaro

Cara lettrice, caro lettore,
se stai leggendo queste pagine, probabilmente alcune ore, giorni, settimane, mesi, anni fa, ti è stata comunicata la notizia che il tuo bambino appena concepito, di alcune settimane di gestazione, a gravidanza avanzata, sul finire del suo percorso intrauterino, appena prima del parto, durante il parto, a pochi minuti dal parto, a poche ore dal parto, a pochi giorni dal parto, a poche settimane dal parto, è morto.

Probabilmente il bambino che hai dovuto lasciare andare non era solo uno, forse erano due gemelli, forse tre, o quanti?

Probabilmente non è la prima volta che ti accade di ricevere questa notizia, forse ti è già stata data una, due tre volte o persino di più.

Probabilmente tutto è filato liscio, senza lasciar intendere che la situazione sarebbe precipitata irrimediabilmente.

Probabilmente sulle prime non hai colto esattamente cosa stesse accadendo, hai avuto bisogno che ti ripetessero più volte la sentenza inoppugnabile e la dinamica dei fatti.

Probabilmente, ad un certo punto, i medici hanno riscontrato delle anomalie nella crescita del tuo bambino e sei stata/o chiamata/o a prendere una decisione difficilissima: mettere sul piatto della bilancia pro e contro, valutare il percorso tutto in salita che sarebbe spettato al tuo bambino, la sua fatica, la sua sofferenza, le opportunità di sopravvivenza, la qualità della sua vita e l'opzione di interrompere il suo cammino, caricando solo sulle tue spalle la responsabilità di una scelta gravosa.

Cara lettrice, caro lettore, se stai leggendo queste pagine, probabilmente il tuo bambino è morto e tu sperimenti una sofferenza acuta, mai provata prima.

Probabilmente non immagini come placare questo dolore, ti chiedi il senso di tutto questo: perché proprio a te?

Probabilmente ti senti precipitata/o in un incubo senza fine e privo di riferimenti.

Cara lettrice, caro lettore, sappi che le emozioni che stai sperimentando, sono normali: tu stai vivendo il lutto per la morte di tuo figlio.

Nelle pagine che seguiranno, proverò ad analizzare alcune sensazioni comuni, cercherò di rispondere ad alcune domande e tenterò di starti vicino: ci tengo a farti sapere che non sei sola/o, nel mio piccolo ti penso.

È tutto vero?

L'operatore sanitario ti stava spiegando che il tuo bambino aveva qualcosa che non andava: forse il cuore aveva cessato di battere, forse aveva una malformazione, forse un problema della placenta, forse il liquido amniotico o forse non sapeva ancora avanzare ipotesi e stai aspettando di eseguire maggiori accertamenti.

La tua mente faceva fatica a tenere l'attenzione, non ti era facile seguire il filo del discorso.

A tratti può esserti sembrato che non stesse capitando a te: tu stavi lì, ascoltavi e osservavi ciò che stava accadendo, come se fossi al di fuori dal tuo corpo.

Forse hai sentito il desiderio di scappare lontano, come per mettere una distanza significativa da quel momento e quel luogo, sperando di scoprire che tutto ciò fosse solo un incubo dei peggiori.

I secondi sono passati e sono diventati minuti, tu hai continuato a trovarti nello stesso luogo, circondata/o dalle stesse persone, senza che la sentenza fosse mutata.

Forse hai avvertito una sensazione di *distacco* dalla realtà, stordimento

e incredulità.

Si tratta della tipica possibile reazione iniziale ad un **trauma**.

Ricordo di essere entrata nella stanza in penombra, dove si eseguono le ecografie, ho scoperto il grembo e la sonda ci si è appoggiata sopra. La dottoressa era calma e abbiamo guardato il monitor contemporaneamente.

L'immagine non era quella che mi sarei aspettata: sapevo bene che aspetto avesse un bambino di 21 settimane, ero già diventata mamma due volte.

Ho anticipato la sentenza della dottoressa, ponendole una domanda: «Il battito non c'è, vero?»

Anche se sapevo che qualcosa non andava e attendevo una brutta notizia, solo nel momento in cui la dottoressa ha scosso il capo, confermando che in effetti, no, il battito non c'era, ho sentito invadermi l'onda di adrenalina, tipica dello spavento.

Da quel momento il ricordo è annebbiato.

La dottoressa deve aver insistito con la sonda, per capire meglio cosa potesse essere successo, ma io non guardavo, non capivo, non sentivo. Letteralmente mi vedevo al di fuori dal mio corpo, come se stessi assistendo ad un film.

Ricordo di averle detto che non mi interessava sapere cosa fosse successo, piuttosto avevo bisogno di capire cosa dovessi fare: «E ora?»

Non mi pare di avere pianto in quel momento, ho cominciato solo dopo, quando la dottoressa si è congedata, lasciandomi in compagnia delle colleghe, affinché non restassi sola, in attesa che mio marito salisse a prendermi.

«Non vada via da sola. Chiami suo marito e si faccia venire a prendere. Aspetti qui, insieme a loro...»

Dopo aver avvisato mio marito, ho chiamato la dottoressa che mi seguiva e, anche lei sconcertata, mi ha dato le prime indicazioni sul da farsi.

Intanto il tempo passava e mio marito non arrivava: non trovava

parcheggio.

«lo me ne devo andare da qui, devo proprio andare via. Io vado, mio marito è giù, non sarò sola. Devo andarmene. Ora.»

Le dottoresse che mi facevano compagnia, hanno acconsentito e ho raggiunto mio marito nel parcheggio.

La notizia della morte, del pericolo di morte o della malattia di un figlio, è deflagrata letteralmente nella tua vita, annientando il tuo presente e le tue aspettative per il futuro.

Puoi faticare a ricordare con esattezza come siano andati i fatti, oppure possono esserti rimaste impresse alcune frasi precise, chiare come se le avessi appena ascoltate.

Il trauma rappresenta lo spartiacque fra un prima e un dopo, è qualcosa che può stravolgere la visione del mondo e di sé, facendoci vedere la realtà con occhi totalmente diversi.

Il senso stesso dell'esistenza può andare perso.¹

Sebbene desiderassi scappare lontano, hai dovuto affrontare le conseguenze di quella notizia terribile.

Hai impiegato ore, o giorni, persino settimane, prima di arrivare in fondo al percorso che ha definitivamente decretato la morte di tuo figlio.

Hai cercato di affrontare questa prova con coraggio e lucidità, sperando che tutto si concludesse in fretta e potessi ritornare alla tua vita.

Ma la tua vita non c'è più.

Non è più quella che avevi immaginato e non hai né le energie, né sai come poterne immaginare un'altra.

Desideri la vita di prima: faresti qualunque cosa pur tornare indietro, ma purtroppo non è possibile.

Ecco che stai sperimentando il lutto.

1 Bulleri, De Marco, *“Le madri interrotte”* (FrancoAngeli, 2013), pag. 121

Il lutto è un'esperienza traumatica che, pur facendo naturalmente parte della vita umana, porta con sé una grande sofferenza e richiede notevoli sforzi per essere affrontata e "metabolizzata".²

Le fasi del lutto

È importante chiamare questa condizione con il suo nome: lutto. Ci aiuta a sentire cosa abbiamo dentro. Quando gli dai un nome lo senti e ti passa attraverso. Le emozioni hanno bisogno di movimento. È importante che riconosciamo ciò che stiamo attraversando³.

Sebbene David Kessler abbia impiegato le parole citate qui sopra per descrivere la condizione in cui ci siamo trovati durante il periodo di emergenza dovuto la diffusione della SARS-CoV-2⁴ nel mondo, esse possono essere riportate anche alla situazione che stai sperimentando. Infatti, il lutto perinatale, non essendo considerato da tutti un lutto meritevole di attenzione, può generare emozioni difficilmente riconoscibili sia per te che per chi ti è accanto, eppure è solo nominandole che puoi affrontarle.

Stai male.

Ti senti svuotata/o, priva/o di energie, sei distratta/o, forse avverti mal di testa.

Fatichi a prendere sonno: una volta nel letto, la mente si libera dalle cose da fare e ti concede di rilassarti. A quel punto ti invade la certezza che sei sempre *senza*. Senza tuo figlio. La sua mancanza risuona potente e non puoi contare su alcuna distrazione che ti strappi

2 Bulleri, De Marco, "*Le madri interrotte*" (FrancoAngeli, 2013), pag. 115

3 Intervista a David Kessler, "*That Discomfort You're Feeling Is Grief*" by Scott Berinato, traduzione di Mauro Pellegrini (www.formevitali.it)

4 Il coronavirus 2 da sindrome respiratoria acuta grave, abbreviato in SARS-CoV-2, è un ceppo virale della specie SARS-related coronavirus/SARS-CoV. Il nome ufficiale dato dall'Organizzazione mondiale della sanità alla sindrome causata dal virus è COVID-19. Il virus è stato sequenziato genomicamente dopo un test di acido nucleico effettuato su un campione prelevato da un paziente colpito da una polmonite, di cui non si conosceva la causa, all'inizio della pandemia del 2019-2020 a Wuhan (Cina). (Fonte Wikipedia)

dal vuoto.

La mattina non vorresti svegliarti mai. Apri gli occhi e sembra una giornata qualunque, dopo pochi secondi ecco che la mente rimette insieme tutti i pezzi e realizzi che anche oggi sarà un giorno senza tuo figlio.

Mi sveglio e non ci sei, mi addormento e non ci sei, qualunque cosa faccia, tu non sei più con me... Io sono viva e tu no.⁵

Non faresti altro che piangere.

Le lacrime escono da sole, in qualunque momento della giornata, a prescindere da cosa tu stia facendo, oppure, per qualche motivo, le tue lacrime potrebbero essere bloccate e, sebbene vorresti piangere, non ci riesci.

Niente ha più senso.

Pensi che non potrai mai più essere felice.

Vorrei rassicurarti: tutte le emozioni che stai sperimentando, sono normali. Fanno parte del processo del lutto.

Il lutto è l'insieme delle reazioni provocate dalla morte in coloro che rimangono.⁶

Quando muore qualcuno che fa parte della nostra vita, la nostra realtà cambia e noi siamo chiamati a fare i conti con questo cambiamento radicale.

Il lutto è l'insieme delle pratiche sociali e dei processi psichici suscitati dalla morte di una persona, che hanno una certa durata nel tempo.⁷

5 Erika Zerbinì, “*Questione di biglie*” (Eidon Edizioni, 2012), pag. 30

6 Chantal Haussaire-Niquet, “*Guarire il lutto perinatale secondo la psicosintesi*” (Edizioni AMRITA, 2010), pag. 27

7 Alfonso M. Di Nola, “*La nera signora. Antropologia della morte e del lutto*” (Newton Compton editori srl, 2001), pag. 394

Per adattarci alla nuova realtà, abbiamo bisogno di tempo e di moltissime energie.

Hai mai sentito nominare Elisabeth Kübler-Ross?

Si tratta di una psichiatra svizzera, trasferitasi negli Stati Uniti, dove ha maturato una lunga esperienza con i malati terminali, tale da permetterle, nel 1970, di elaborare un *modello* del lutto, in cinque fasi:

- Negazione
- Rabbia
- Contrattazione
- Depressione
- Accettazione

Le persone che vivono il lutto, chi più chi meno, attraversano queste fasi.

Il percorso nel lutto non è lineare, pertanto è possibile saltare una fase, viverne alcune insieme, vivere le fasi non nell'ordine in cui sono presentate.

Tuttavia, ogni fase ha una sua specificità ed è funzionale all'adattamento o, per meglio dire, alla *trasformazione*.

La persona in lutto non sarà mai più la stessa di prima, e il suo modo di rapportarsi con la vita neppure; e il superamento del lutto si evincerà più da una sensazione percepita interiormente che da una valutazione basata su parametri esterni. Solo l'accettazione profonda della possibilità di gioire di nuovo della vita indicherà effettivamente che l'elaborazione del lutto volgerà al termine.⁸

Nel presentarti le fasi del lutto, mi atterrò all'ordine stabilito da Elisabeth Kübler-Ross.

8 Chantal Haussaire-Niquet, “*Guarire il lutto perinatale secondo la psicosintesi*” (Edizioni AMRITA, 2010), pag. 28

All'interno di ogni fase, ne approfitterò per approfondire alcuni aspetti particolari del lutto, pertanto ti suggerisco di dare un'occhiata ai vari sottocapitoli, poiché potrebbero in ogni caso offrirti qualche spunto. Sei pronta/o a proseguire il nostro viaggio? Siamo per addentrarci insieme *attraverso il lutto perinatale*.

*Cosa si intende per trauma psicologico?*⁹

Sono state date molte definizioni di Trauma Psicologico nel corso della storia, ma cosa si intende davvero con questo termine? Ci può venire in aiuto l'etimologia stessa della parola, che deriva dal greco e che vuol dire "ferita". Il trauma psicologico, dunque, può essere definito come una "ferita dell'anima", come qualcosa che rompe il consueto modo di vivere e vedere il mondo e che ha un impatto negativo sulla persona che lo vive.

Non tutte le persone che vivono un'esperienza traumatica reagiscono allo stesso modo. Le risposte subito dopo uno di questi eventi possono essere moltissime e variare dal completo recupero e il ritorno ad una vita normale in un breve periodo di tempo, fino alle reazioni più gravi, quelle che impediscono alla persona di continuare a vivere la propria vita come prima dell'evento traumatico.

Cosa succede dopo un evento traumatico?

L'essere stato vittima di un evento traumatico porta a conseguenze che possono essere riscontrabili non solo a livello emotivo, ma lasciano il segno anche nel corpo di chi è sopravvissuto a uno di questi eventi. Le ricerche scientifiche hanno dimostrato che le persone che hanno vissuto traumi importanti nel corso della vita portano i segni anche a livello cerebrale, mostrando, ad esempio, un volume ridotto sia dell'ippocampo che dell'amigdala. Queste scoperte, avvenute negli ultimi anni grazie all'utilizzo di strumenti di indagine sempre più sofisticati, gettano luce sulla stretta connessione mente-corpo. Ciò che ha un impatto emotivo molto forte si ripercuote anche a livello corporeo, quindi, risulta evidente che intervenire direttamente sull'elaborazione di questi eventi traumatici abbia un effetto anche la neurobiologia del nostro cervello.

Subito dopo aver vissuto un evento traumatico il nostro

⁹ Tratto da: <https://emdr.it/index.php/trauma/>

organismo e il nostro cervello vanno incontro ad una serie di reazioni di stress fisiologiche, che nel 70-80% dei casi tendono a risolversi naturalmente senza un intervento specialistico. Questo avviene perché l'innato meccanismo di elaborazione delle informazioni presente nel cervello di ognuno di noi è stato in grado di integrare le informazioni relative a quell'evento all'interno delle reti mnestiche del nostro cervello, rendendolo "digerito", ricollocato in modo costruttivo e adattivo all'interno della nostra capacità di narrare l'accaduto. Ma cosa succede quando questo non avviene?

Alcune persone continuano a soffrire per un evento traumatico anche a distanza di moltissimo tempo dall'evento stesso. Spesso riportano di provare le stesse sensazioni angosciose e di non riuscire per questo motivo a condurre una vita soddisfacente dal punto di vista lavorativo e relazionale. In questi casi, quindi, *il passato è presente*.

Questo quadro sintomatologico, che può arrivare fino a delinearsi in un Disturbo da Stress Post-Traumatico, è caratterizzato appunto dal "rivivere" continuamente l'evento traumatico, continuando a provare tutte le emozioni, sensazioni e pensieri negativi esperiti in quel momento. È proprio quando ci si rende conto che le reazioni sono di questo tipo e che la sofferenza è significativa che è necessario chiedere aiuto ad uno specialista.

Di seguito vengono riportate alcune informazioni importanti da tenere presente quando si ha a che fare con persone che sono state esposte ad un evento traumatico. Esse possono essere un valido aiuto per comprendere quali siano le risposte tipiche a seguito di un evento di tale portata e quando è necessario intervenire con un supporto specializzato.

Di cosa abbiamo bisogno quando subiamo un'esperienza traumatica?

1. Avere una persona con cui parlare dei propri pensieri e

sentimenti.

È importante considerare il fatto di aver bisogno di un aiuto di una persona di fiducia per superare il momento.

2. Cercare di mantenere la routine quotidiana, per esempio tornare al lavoro al più presto, anche se la capacità lavorativa sarà ridotta perché ci si potrebbe stancare facilmente.
3. Essere consapevoli che, anche se le reazioni e le emozioni sono forti, questo è normale.
4. Darsi il tempo necessario per riguadagnare le proprie forze.

Le reazioni durante e dopo l'incidente, che in realtà proteggono da un crollo psicologico, sono:

- *Senso di irrealità*: si ha la sensazione di essere dentro a un film, le scene si svolgono come al rallentatore, i sensi sono acuitizzati per fare una rapida valutazione dei pericoli presenti nella situazione, cercando delle vie d'uscita o altre soluzioni. Subito dopo l'esperienza traumatica, la realtà quotidiana attorno a noi può sembrare irreali o irrilevante, come se ci trovassimo sotto a una campana di vetro o in mezzo ad un incubo
- *Reazioni fisiche*: sono normali la tachicardia e il senso di nausea. In genere si sente caldo o freddo, oppure paura di stare da soli, bisogno di vicinanza, di un supporto e aiuto concreto

Alcune delle reazioni successive all'evento:

- *Pensieri intrusivi*: arrivano involontariamente pensieri, ricordi e immagini di quello che è successo. Compaiono soprattutto in momenti di rilassamento, per es. prima di dormire e si accompagnano di un senso di disagio.
- *Problemi di sonno*: in genere il sonno è leggero, ci si sveglia

spesso, si hanno degli incubi o sogni ricorrenti dell'evento.

- *Associazione con altri stimoli:* è comune che alcuni stimoli ambientali, persone o situazioni richiama l'evento in modo involontario. Questo è dovuto al fatto che l'evento viene associato ad altri fattori che provocano un certo malessere o ansia. Ovviamente lo stimolo da solo, se non venisse associato all'evento traumatico, non genera alcun disagio.
- *Difficoltà di concentrazione:* poca concentrazione in attività quale la lettura, la visione di un film, ecc.
- *Reazioni fisiche:* problemi di stomaco, senso di nausea, stanchezza.
- *Disperazione:* è difficile accettare i fatti attuali e non si riesce a pensare al futuro in modo adeguato.
- *Colpa:* si ha senso di colpa ad esempio per essere sopravvissuti quando un'altra persona è morta o ferita gravemente. C'è una tendenza a colpevolizzarsi per non avere fatto a sufficienza. È comune dirsi: "Se io solo avessi..."
- *Vulnerabilità:* paura del futuro oppure impazienza e irritazione con gli altri, soprattutto con i familiari. Indifferenza verso cose che prima dell'incidente erano molto importanti per la persona. Questo a volte crea incomprensione con gli altri da cui scaturiscono ulteriori difficoltà.
- *Il significato della vita:* le persone pensano ripetutamente a quello che è successo per cercare di capire e dare un senso a quanto accaduto. Sono molto comuni pensieri riguardanti la vita e la morte e le cause che hanno portato all'evento traumatico vissuto. Ci si rende conto di essere estremamente vulnerabili e si è in apprensione rispetto all'eventualità che l'evento traumatico possa ripresentarsi nuovamente.

In questa fase...

...è importante che tu ti prenda cura di te, badando alle cose più elementari:

- ✓ devi mangiare;
- ✓ devi bere;
- ✓ devi dormire.

Potrà sembrarti strano questo suggerimento, eppure talvolta il dolore è talmente forte da spegnere ogni desiderio e anche i richiami basilari come il nutrimento e il riposo.

Non pensare che siano fattori di poco conto, poiché non lo sono: il lutto necessita di molte energie e sottoponendo il tuo corpo ad ulteriori privazioni, puoi peggiorare una situazione già faticosa.

Se dovessi notare che l'inappetenza e/o l'insonnia si protraggono per più di qualche giorno, rivolgiti al tuo medico di fiducia.

Negazione

Negazione

Non siamo mai così indifesi
verso la sofferenza,
come nel momento in cui amiamo.

Sigmund Freud

«È sicuro dottore? Fino alla scorsa visita, andava tutto bene...»

«È impossibile! Non ci credo.»

«Facciamo un altro controllo? Forse ha visto male...»

Appena la dottoressa mi ha comunicato la morte di mia figlia, ho sentito una forte scossa pervadermi, come mi accade quando mi spavento. Da quel momento in poi i ricordi non sono più nitidi e so di essermi concentrata su una domanda: «E ora? Cosa devo fare?»

Non riesco ad entrare in contatto con la realtà della morte e la mia attenzione si è immediatamente spostata su cosa fare.

Rifiutare la realtà è il meccanismo con cui la mente si protegge dal trauma che sta subendo e si dà tempo per organizzarsi.

Probabilmente anche tu hai avuto poco tempo per prepararti a ciò che stava per accadere: questione di ore, giorni, forse settimane.

Il lutto perinatale

Con l'aggettivo *perinatale* si intende definire un tempo intorno alla nascita. Con morte perinatale si intende l'assenza di battito a partire dalle 28 settimane di gestazione, fino ai 7 o 28 giorni dopo la nascita, a seconda delle fonti; la morte avvenuta prima delle 28 settimane di gestazione, è definita *prenatale*. Qui non farò distinzioni: con morte e lutto *perinatale* intendo l'assenza di battito riscontrato dal concepimento fino ai primi mesi dopo la nascita e il dolore che consegue nei superstiti.

Il lutto perinatale infatti, ha caratteristiche peculiari che si manifestano

nei dolenti, non strettamente legate alla durata in vita del piccolo venuto a mancare, piuttosto dipendenti da un complesso di elementi che spaziano oltre il tempo, coinvolgendo la cultura, gli usi, la mentalità in cui il dolente si trova calato.

Quando si tratta di morte perinatale, capita che a negare la morte siano persino le persone intorno, anche le più familiari, talvolta alcuni operatori sanitari.

Ricordo il ginecologo stampare più di un'ecografia, durante la visita di controllo.

*«Ecco - disse, porgendomele - queste sono per l'album di famiglia.»
L'album di famiglia...*

Perché già eravamo una famiglia.

Mia figlia era dentro, per questo non si vedeva, ma c'era! Lo sapevamo tutti, anche il medico.

Eppure, dopo che è morta, nessuno mi ha fatto le condoglianze. Nessuno mi ha detto che avrei potuto seppellirla. Era semplicemente svanita, come non fosse mai esistita.

La perdita pre e perinatale impone un lutto con caratteristiche particolari, ma al pari di tutti gli altri.¹⁰

Il lutto perinatale è un lutto specifico, pur restando sempre un lutto.

La sua peculiarità dipende da diversi fattori:

- spesso la morte avviene dentro il corpo della madre;
- si tratta di una morte durante il formarsi della vita;
- spesso non esiste uno storico di vita condiviso con il bambino morto, al di fuori dal grembo materno;
- non esistono, o esistono pochissime tracce del passaggio del bambino sulla terra;

10 Enrico Cazzaniga, “il lutto” (2016), pag. 108

- in Italia la legge non riconosce lo status di bambino, fino al compimento della 28esima settimana di gestazione, quando è previsto che sia iscritto all'anagrafe con il suo nome.

Quando si tratta di lutto perinatale, la negazione è generale e ciò complica la sua elaborazione, poiché potresti essere condotta/o a soffocare, o addirittura *rimuovere*, le emozioni che stai provando, considerandole sproporzionate, inopportune, ingiustificate.

Invece non lo sono.

Lascia fluire le tue emozioni. Permettiti di vivere il dolore: è l'unico modo per lenirlo.

Piangere

Potresti non riuscire a piangere, oppure potresti trovarti a piangere in continuazione, senza un motivo particolare, con la sensazione di avere rotto la valvola dei canali lacrimali.

Ad un certo punto, non sapendo più come tenere a freno le lacrime e dovendo proseguire con la quotidianità, che mi richiedeva di uscire, portare la mia figlia più grande a scuola, la più piccola al parco, piuttosto che fare la spesa e altre incombenze, sono andata a comprarmi un paio di occhiali da sole.

«I televisori», così li chiamava mio marito.

Erano neri e grandi.

Indossavo i miei occhiali e svolgevo le mie solite mansioni, potendo piangere dietro di essi, senza più sentirmi in imbarazzo a causa degli sguardi altrui addosso.

Quando piangiamo liberiamo due tipi di ormoni che funzionano come un anestetico e che possiedono la capacità di alleviare il dolore. Le lacrime stesse ci aiutano ad eliminare le tossine che si accumulano nell'organismo a causa dello stress.¹¹

11 Andrea Cavallaro, “*Quel che resta è l'amore*” (2019), pag. 81

Dai libero sfogo alle lacrime, non vergognarti di lasciarle scorrere: se ti viene da piangere è perché hai bisogno di farlo.

Asseconda il più possibile le tue emozioni: è in questo modo che puoi prenderti cura di te.

Quando piangiamo, piangiamo per noi stessi perché siamo i sopravvissuti che hanno perso una persona molto speciale. Ma arriva il momento in cui smettiamo di piangere e ci rendiamo conto che riusciamo a fare molto di più per onorare la memoria della persona scomparsa se troviamo un modo per celebrare la vita.¹²

Quando la scelta è stata tua

Se hai in mano questo libro, probabilmente ciò che senti è il vuoto che la morte del tuo bambino ha lasciato dentro e fuori di te.

Se hai deciso tu di interrompere la gravidanza, potresti non sentirti autorizzata/o a soffrire e potresti avvertire negli altri giudizio e/o scarsa attenzione verso la tua pena, proprio poiché è possibile che erroneamente ritengano indolore la tua condizione dato che dipende da una tua decisione.

L'aborto corrisponde talvolta ad un parto buio, dal quale si torna a casa colpevoli e a mani vuote, dove si incontra semplicemente se stesse.¹³

Se hai preso questa decisione, qualunque sia il motivo che ti ha condotto a scegliere questa opzione, hai senza dubbio le tue buone ragioni, che nessuno dovrebbe permettersi di giudicare.

Sappi che hai diritto di soffrire.

Tu sei senza tuo figlio, esattamente come chiunque altro abbia avuto

12 Ursula Markham, “*L’elaborazione del lutto*” (Arnoldo Mondadori Editore SpA, 1997), pag. 125

13 Eva Pattis Zoja, “*Aborto: perdita e rinnovamento. Un paradosso nella ricerca di identità*” (Moretti & Vitali editori, 2013), pag. 126

una perdita perinatale.

Anche tu, come qualunque altra persona in lutto, attraverso fasi, provi particolari sentimenti, sei chiamata/o a compiere un percorso.

Nell'aborto può essere nascosto uno scopo che non si consuma con l'interruzione della gravidanza, ma che a partire da essa mette in atto una trasformazione della personalità.¹⁴

Questo mio libro è anche per te.

Partorire un bambino morto

Potresti esserti trovata ad *espellere* il tuo bambino improvvisamente, senza aver ricevuto avvisaglie, forse da sola.

Potresti aver ricevuto la notizia della mancanza del battito cardiaco e avere fissato il giorno del ricovero per la somministrazione dei farmaci abortivi. Forse sei stata dimessa dopo l'espulsione e la visita di controllo, forse hai subito anche il raschiamento, oppure ti hanno dimessa dopo poche ore e hai espulso tuo figlio a casa tua.

Potresti essere stata più avanti nella gravidanza e aver fissato la data del ricovero per l'espulsione di tuo figlio con l'induzione del travaglio: hai sentito le contrazioni, hai aspettato di essere sufficientemente dilatata, forse sei stata portata in sala parto; hai espulso tuo figlio e aspettato il secondamento. Probabilmente ti hanno somministrato le pastiglie per inibire la montata latte.

Ho usato il termine *espellere*, poiché è quello che viene abitualmente impiegato in gergo medico.

Quando si tratta della morte di un bambino durante la gravidanza, a negare che siamo di fronte ad una famiglia che perde suo figlio, è la stessa terminologia adottata.

La donna diventa una paziente a cui si deve risolvere un problema medico, spesso viene denominata con la sigla che l'ha condotta in

14 Eva Pattis Zoja, "Aborto: perdita e rinnovamento. Un paradosso nella ricerca di identità" (Moretti & Vitali editori, 2013), pag. 24

ospedale: per esempio, io sono stata la MEF (Morte Endouterina Fetale), non sono più stata la mamma.

Il bambino non è più tuo figlio, ma è il prodotto del concepimento, il materiale abortivo, il feto.

Prima mi scattavano istantanee per l'album di famiglia, poi ho espulso un feto.

La linea di demarcazione fra il prima e il poi, è la morte.

Così, quel che sarebbe stato un parto, se tuo figlio fosse stato vivo, o abbastanza grande da essere considerato tale, si trasforma in espulsione.

A questo punto decidi tu come preferisci chiamare questo passaggio, io mi limito a riportarti la definizione del vocabolario.

Partorire: dare alla luce attraverso il processo fisiologico del parto.¹⁵

Aggiungo un paio di considerazioni.

Quando un bambino nasce da un taglio cesareo, si considera partorito. Il taglio cesareo è un intervento chirurgico, come è un intervento chirurgico la revisione di cavità uterina (o raschiamento).

Con *dare alla luce*, non si intende che il partorito sia nato vivo, infatti sono definiti partoriti anche i figli nati morti.

Per me è stato importante compiere il passaggio semantico¹⁶ per aiutarmi a dare le parole giuste a quanto avevo vissuto e, di conseguenza, accogliere in tutta la sua verità e gravità il dolore che stavo sperimentando.

Partorire il figlio morto è la linea di demarcazione netta fra il tempo in cui è possibile negare ciò che è avvenuto e la presa di consapevolezza

15 Treccani

16 Vedi Appendice: “*La semantica della maternità interrotta*”, pag. 189

che qualcosa di irreversibile è accaduto.

Di fronte al ventre vuoto, le perdite di sangue che ripuliscono l'utero e il seno che si sgonfia, non è più possibile dirti che non sia vero: il bambino non c'è più.

Dopo l'annuncio della morte di mia figlia, mi era intollerabile il pensiero di doverla partorire morta. Come ho detto, ero già mamma di due bambine, entrambe nate da taglio cesareo, e avevo il rimpianto di non aver vissuto il passaggio della loro nascita attraverso di me. Avevo la netta sensazione che mi mancasse un pezzo della nostra storia: l'anello di congiunzione fra il prima e il dopo.

In quel momento non avevo scelta: mi trovavo a dover partorire naturalmente una bambina morta. Un vero e proprio amaro scherzo del destino.

«Vado alla mia gogna.»

Così mi dicevo, mentre preparavo la valigia e poi nel tragitto verso l'ospedale.

Infine ho partorito mia figlia e ho sperimentato quel legame fra il prima e il dopo.

È vero: lei era piccola.

È vero: lei era morta.

È vero: lei non era perfetta.

Ma chi può vantarsi d'esserlo?

Io, di sicuro, ero sua madre.

È probabile che tu ripercorra i momenti in cui il tuo bambino è uscito da te e che tu abbia bisogno di raccontarli e raccontarli ancora.

Poter dare voce a questo racconto è molto importante, poiché ogni volta che esce con la tua voce, le tue orecchie lo ascoltano e la tua mente lo registra: ancora e ancora. In questo modo lo assimila. Ogni volta che lo racconti ad alta voce, dai la possibilità a te stessa di integrare questo evento così difficile e doloroso della tua vita, nella tua narrazione.

Se non pensi di avere intorno a te persone capaci di accogliere e stare nel tuo racconto, cerca altre soluzioni: ti può essere utile parlare della tua difficoltà col tuo medico di fiducia, che potrebbe indicarti uno sportello di ascolto dedicato; puoi rivolgerti al consultorio; puoi cercare uno psicologo; oppure puoi cercare un gruppo di auto mutuo aiuto.

Puoi dare un'occhiata al capitolo dedicato al sostegno, verso la fine del libro.

Ciò che conta è che tu dia voce al tuo racconto.

In questa parte mi sono concentrata sulla mamma, ma so bene che anche per te, papà, questa esperienza è stata molto dura.

Forse hai ricevuto la comunicazione senza appello e immediatamente ti sei trovato ad adempiere alla parte burocratica del ricovero, ti hanno chiesto di portare carte qua e là; forse ti hanno mandato nella farmacia dell'ospedale per recuperare il farmaco che non avevano a disposizione; forse la tua partner aveva freddo, caldo, nausea e paura, mentre i farmaci facevano effetto e tu ti sei prodigato per scoprirla, riscaldarla, porgerle il cestino, massaggiarle la schiena, tenerle la mano. Forse l'hai dovuta salutare prima del blocco operatorio, l'hai vista inghiottita dalle porte e da solo hai aspettato. Aspettato. E ancora aspettato. E sperato che andasse tutto bene. O meglio, che lei tornasse e, prima o poi, stesse bene di nuovo.

Forse sei entrato in sala parto con lei e le hai tenuto la mano, mentre la vedevi soffrire, sanguinare e spingere fuori, quel figlio senza vita.

Tuo figlio.

Ecco, in tutto questo, probabilmente, nessuno ha pensato di chiederti come stavi. Hanno tutti dato per scontato che non avendolo portato dentro di te, per te quel figlio fosse meno importante di quanto lo fosse per lei. Nessuno ha considerato che fossi preoccupato per la sorte della tua partner e affranto per la morte di tuo figlio.

Puoi dirlo che stai soffrendo.

Non vergognarti di esprimere ciò che hai dentro, non è vero che gli uomini non possono piangere: piangere è un bisogno naturale della nostra specie.

È vero, anzi, che se ti concedi di piangere, puoi tirare fuori il tuo dolore, impedendogli di cristallizzarsi.

È vero che, se dai voce al tuo dolore, concedi alle tue orecchie di ascoltarlo e alla tua mente di integrarlo.

È vero che forse la tua storia non è identica a quella della tua partner, come potrebbe essere uguale?

I vostri punti di vista sono diversi, ma insieme, danno forma allo stesso quadro.

Voi due, insieme, ora potete tenervi stretti e darvi conforto l'uno con l'altra.

Abbate cura della vostra ferita e della ferita del vostro partner.

Tenete presente che siete diversi e, probabilmente, avete bisogno di cose diverse, eppure entrambi state soffrendo per la medesima ragione.

Cercate di usare questa esperienza per conoscervi più a fondo e per scoprire come si possa trasformare la vostra unione.

Voi siete una famiglia senza un figlio, non più una coppia soltanto.

Il lavoro della famiglia, rispetto al lutto, sarà quello di ricostruire una nuova narrativa familiare integrando la perdita nella dimensione del passato.¹⁷

Mai nato

È molto comune definire i figli morti in grembo «Mai nati»¹⁸, tuttavia in

17 Enrico Cazzaniga, “*il lutto*” (2016), pag. 51

18 Vedi Appendice: “*Finché li chiameremo Mai nati*”, pag. 193

questo modo si rischia di contribuire a sminuire il loro valore e negare la loro esistenza.

Anche in questo caso, decidi tu quale storia raccontare a te stessa/o e agli altri: ciò che conta è che sia aderente al tuo sentire.

Anche in questo caso ti riporto la definizione del vocabolario.

Nascere: venire alla luce, al mondo, alla vita.¹⁹

Per nascere, non occorre essere in vita e non è necessario avere raggiunto una particolare età gestazionale. Chi esce dal grembo materno, viene al mondo, dunque nasce.

Se hai partorito, o espulso, tuo figlio, o se la tua partner ha partorito, o espulso, tuo figlio, puoi prendere in considerazione che lui sia nato a tutti gli effetti.

Lo puoi definire *nato morto*, oppure *morto dopo la nascita*, in ogni caso *nato*.

Le parole sono importanti, fondamentali nel descrivere la realtà che stai vivendo: spetta a te scegliere quelle più adatte.

Con le braccia vuote

«Com'è possibile sentire tutto questo dolore per un bambino che non ho mai tenuto in braccio?»

Forse capita anche a te di porti questa domanda.

[Scopri maggiori dettagli cliccando sul link.](#)

19 Treccani

Indice

Prefazione.....	5
Il lutto.....	15
È tutto vero?.....	16
Le fasi del lutto.....	19
<i>Cosa si intende per trauma psicologico?</i>	23
<i>In questa fase</i>	27
Negazione.....	31
Il lutto perinatale.....	31
Piangere.....	33
Quando la scelta è stata tua.....	34
Partorire un bambino morto.....	35
Mai nato.....	39
Con le braccia vuote.....	40
Come dirlo ai fratellini?.....	43
<i>Le cause più frequenti di morte perinatale dalla 20° settimana di gravidanza</i>	53
<i>In questa fase</i>	57
Rabbia.....	61
Perché proprio a me?.....	63
È innaturale.....	64
Pancioni ovunque.....	67
Le persone non capiscono.....	68
Se sei un familiare o un amico.....	72
<i>I diritti del bambino deceduto</i>	75
<i>In questa fase</i>	76

Contrattazione.....	79
L'importanza della parola morte.....	79
Dove lo metto?.....	81
Quando la scelta di seppellire viene negata.....	87
Come se fossi qui.....	90
Quando mancano i riti.....	91
Lutto e social.....	93
«Fanne un altro».....	95
Passato, Memoria, Ricordi.....	96
<i>I diritti dei genitori che perdono un bambino</i>	101
<i>In questa fase</i>	103
Depressione.....	107
Com'è potuto accadere?.....	108
Dove ho sbagliato?.....	110
Bisogna andare avanti.....	112
Trasformazione.....	113
<i>La morte non costituisce nulla per noi</i>	116
<i>In questa fase</i>	118
Accettazione.....	121
Dolore: dove sei?.....	122
Quando un altro bambino?.....	125
Quando un altro bambino non arriverà.....	129
<i>Fare un altro figlio può aiutare a superare il lutto di un figlio morto?</i>	135
<i>In questa fase</i>	137
Significato	141
Senza Dio	143
Il dono.....	146
Near Death Experience.....	148

<i>L'enigma della morte</i>	154
<i>In questa fase</i>	157
...semplicemente ciao.....	159
<i>Cosa succede quando moriamo</i>	162
Supporto.....	167
La morte perinatale nel passato.....	175
<i>Ad un certo punto</i>	184
Appendice.....	189
La semantica nella maternità interrotta.....	189
Finché li chiameremo Mai nati.....	193
Non chiamatemi Mamma Speciale per favore.....	197
Quanti modi per NON dire Morte.....	199
Nata mamma.....	206
I ricordi che bastano.....	208
Un giorno ci rivedremo?	210
Simboli e segni fra cielo e terra.....	213
Il senso (dopo il lutto perinatale).....	217
Grazie.....	221
Leggi sulla sepoltura.....	225
Glossario.....	233
Postfazione.....	249
Bibliografia.....	253
Sitografia.....	255

Grazie alla mia famiglia,
per il sostegno e la pazienza.

Grazie a Novella,
per l'amicizia e la cura che ha per me.

Novella C. Buiani

Sono psicologa perinatale e psicoterapeuta relazionale familiare, iscritta all'Ordine degli Psicologi del Friuli Venezia Giulia.

Mi sono perfezionata in Psicologia clinica perinatale, Psicoprofilassi ostetrica, EMDR, Psicoterapia sensomotoria, Psicologia corporea e Pedagogia clinica.

Nel mio cammino professionale e di studio ho avuto modo di acquisire competenze in psicodiagnosi e nel sostegno psicologico in ambito evolutivo e adulto. Ho scelto di dedicarmi alla tutela del benessere femminile nel ciclo di vita, all'accompagnamento alla nascita e alla genitorialità nella prima infanzia. Mi occupo di lutto perinatale, infantile e adulto, gravidanza a rischio, problemi del concepimento, relazioni di coppia, sostegno all'adozione e massaggio infantile con approccio funzionale psico-corporeo.

Svolgo attività clinico terapeutica in presenza a Udine, dove collaboro con ostetriche libere professioniste, e online.

Curo il sito: www.novellabuiani.blogspot.it

ERIKA ZERBINI

Vivo nell'entroterra ligure, sono mamma, scrittrice e mi interesso di lutto perinatale, maternità e famiglia. Ho pubblicato diversi libri: *Questione di biglie* (Eidon Edizioni 2012); *Professione MAMMA* (Eidon Edizioni 2015); *Nato vivo* (PM edizioni 2016); *Insieme* albo illustrato a cura di Michela Turri (YouCanPrint 2018); *Chiamami Mamma* (YouCanPrint 2018); *Nessuno al posto tuo* (Panesi Edizioni 2019). Alcuni racconti: *La mia maternità interrotta* riprodotto sul N. 13 (anno 141) del Corriere della Sera; *Ovunque... ti aspetterò*, inserito nella raccolta *Pensieri di mamma* (Panesi Edizioni 2017); *Sembrava una promessa* (YouCanPrint 2018). Sono autrice di articoli pubblicati in siti di divulgazione sulla morte e il lutto.

Sono socia e membro del direttivo dell'Organizzazione di Volontariato

A.M.A.Li. (Auto Mutuo Aiuto Liguria) e facilito "Funamboli" il Gruppo A.M.A. dedicato ai genitori in lutto perinatale, presso l'E.O. Ospedali Galliera di Genova.

Curo il blog: www.professionemamma.net.

Insieme curiamo il blog LuttoPerinatale.life, la pagina Facebook [LuttoPerinatale.life](https://www.facebook.com/LuttoPerinatale.life) e facilitiamo il Gruppo di Auto Mutuo Aiuto OnLine legato al Gruppo Privato su Facebook [LuttoPerinatale.life](https://www.facebook.com/LuttoPerinatale.life).

Visita il Nostro sito

LuttoPerinatale.life