

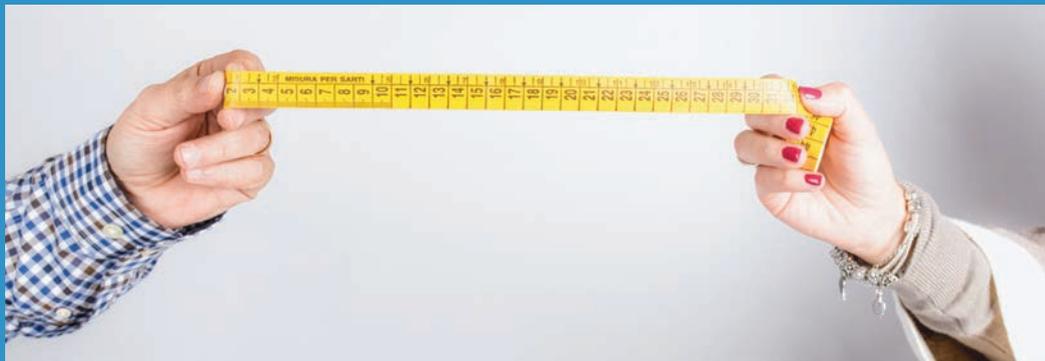
# Generare tra la vita e la morte

Aborto e morte perinatale  
in una prospettiva  
multidisciplinare

A cura di  
Claudia Mattalucci, Roberta Raffaetà

**E SALUTE**

**SCIENZE**



**RICERCHE**

**FrancoAngeli**

Il rapporto sempre più autonomo e responsabile che il cittadino intrattiene oggi con il proprio benessere fa di salute e malattia il terreno su cui si misurano bisogni individuali e collettivi, esigenze relazionali e alterazioni biofisiche, richieste di intervento di apparati normalizzanti (il complesso sanitario).

La ricaduta di tali eventi nel quotidiano richiede chiavi di lettura coerenti che ne determinino il significato in rapporto sia al campo disciplinare di interesse che al contesto in cui maturano, dove si generano comportamenti non comprensibili a partire da un'ottica meramente sanitaria.

D'altro canto il diritto alla salute, diventato parametro di qualità della vita, investe di nuove responsabilità il sistema di cura sia esso pubblico, privato o di terzo settore aprendo al tempo stesso nuovi scenari occupazionali. Tutto ciò richiede attenzione e impegno sia nel campo della formazione delle figure che promuovono la salute, sia della produzione di testi per gli operatori, come è fondamentale che le diverse discipline concorrano a definire di volta in volta che cosa sia "salute" e attraverso quali azioni possa essere efficacemente promossa nel mutato contesto sociale.

Di qui l'urgenza di una collana che, seguendo più direzioni (*Teorie, Ricerca, Formazione, Comunicazione e Saperi transculturali*) e avvalendosi anche di apporti internazionali, contribuisca ad abbattere gli steccati disciplinari in cui la salute è stata rinchiusa e ne promuova una concezione più ampia.

### **Comitato editoriale della collana**

*Roberto Beneduce*, Etnopsichiatria, Università di Torino; *Gilles Bibeau*, Antropologia, Mc Gill University, Università di Montreal; *Albino Claudio Bosio*, Psicologia medica, Università Cattolica di Milano; *Mario Cardano*, Metodologia della ricerca, Università di Torino; *Giulia Castagnini*, Unità Operativa Complessa di Cure Palliative, Hospice - A.O. Desio e Vimercate; *Cesare Cislaghi*, Economia sanitaria, Università di Milano; *Giorgio Cosmacini*, Università Vita-Salute dell'Istituto Scientifico Ospedale San Raffaele; *Pierpaolo Donati*, Sociologia della salute, Università di Bologna; *Claudine Herzlich*, Sociologia della medicina, CNRS-Ecoles Hautes Etudes en Sciences Sociales; *Marco Ingrosso*, Promozione della salute, Università di Ferrara; *Florentine Jaques*, Fitofarmacologia, Università di Metz; *Michele La Rosa*, Organizzazione sanitaria, Università di Bologna; *Sergio Manghi*, Sociologia della conoscenza, Università di Parma; *Mario Morcellini*, Scienze della comunicazione, Università di Roma; *Antonio Pagano*, Igiene e Medicina preventiva, Università di Milano; *Mariella Pandolfi*, Antropologia medica, Università di Montreal; *Benedetto Saraceno*, Riabilitazione, OMS, Ginevra; *Marco Terraneo*, Metodi quantitativi per la salute, Università di Milano-Bicocca; *Mara Tognetti Bordogna*, Politiche socio-sanitarie, Medicine complementari, Università Federico II di Napoli, direttrice della collana; *Giovanna Vicarelli*, Professioni sanitarie, Università Politecnica delle Marche; *Paolo Giovanni Vintani*, Farmacista in Barlassina (Mi); *Irena Žemaitaitė*, Università di Vilnius.

I titoli della collana Scienze e salute sono sottoposti a referaggio anonimo.

## *Saperi Transculturali*

Coordinata da Alfredo Ancora

Saperi Transculturali, sezione della Collana Scienze e salute, vuole raccogliere testimonianze ed esperienze, frutto di contaminazioni provenienti da diversi campi del sapere. Nell'attuale dibattito scientifico - dove elementi culturali, sociali e psicologici interagiscono continuamente - è necessario mantenere le porte aperte agli stimoli provenienti da un mondo sempre più in movimento. L'attuale società, che si sta trasformando secondo ritmi sempre più vertiginosi e in alcuni casi troppo veloci, ha bisogno di momenti di riflessione, di ascolto, di un diverso posizionarsi verso l'altro, l'altrove, l'altrui.

Il rischio è altrimenti di produrre una cultura solo autoconfermante, poco incline a quel "qualcosa di nuovo" che avanza, che turba ed affascina, sotto diverse vesti. L'obiettivo che questa sezione vuole cercare di cogliere è dare voce a perturbazioni che attraversano le culture, senza la prevaricazione di qualcuna su qualcun'altra. "Ogni cultura è tutte le culture" non è uno slogan, ma una direzione nel rispetto del reciproco valore di ognuna. I testi che vogliamo presentare vorrebbero intercettare i fermenti e gli stimoli che il contatto con mondi nuovi alimenta ed è alimentato. Essi vogliono altresì raffigurare uno spazio di rappresentazione per saperi di autori, italiani e non, dove sia possibile liberarsi da griglie conoscitive troppo ristrette ed esplora territori, anche impervi.

### **Comitato scientifico**

*Alfredo Ancora*, coordinatore della sezione Saperi transculturali; *Massimo Buscema*, Mathematics, University of Denver, Colorado; *Bruno Callieri †*, Psichiatria, Università La sapienza, Roma; *Silvia Canetto*, Psychology of Colorado State University, Fort Collins; *Enzo Colombo*, Sociologia dei processi culturali e comunicativi, Milano; *Emilia Colucci*, Department of Psychology, Middlesex University London; *Piero Coppo*, Organizzazione Interdisciplinare Sviluppo Salute e Centro Studi Sagara; *Carla Corradi Musi*, Dipartimento Ugrofinnico, Università di Bologna; *Simon Dein*, Anthropology and Medicine, Goldsmith and Durham University London; *Antonella Delle Fave*, Psicologia generale, Università di Milano; *Rita El Khayat*, Antropologia delle scienze e del sapere, Università di Chieti; *Carlos Estellita-Lins*, Mental health researcher Fundação Oswaldo Cruz Rio de Janeiro; *Mario Galzigna*, Storia della scienza ed epistemologia clinica, Università di Venezia; *Mihaly Hoppàl*, Institut of Ethnology Budapest; *Julian Leff*, Institut of University of London; *Roland Littlewood*, Anthropology and Psychiatry, University College London; *Alessandro Lupo*, Istituto antropologia Università la Sapienza Roma; *Paul Martino*, Etnopsychiatrie, Université de Bordeaux; *Mario Antonio Reda*, Psicologia generale e clinica, Università di Siena; *Marie Rose Moro*, Psichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza, Université Paris 5; *France Schott-Bllmann*, Danse-Thérapie, Université de Sorbonne, Paris; *Michael Taussig*, Anthropology, Columbia University, New York; *Mara Tognetti Bordogna*, Politiche socio-sanitarie, Medicine complementari, Università Federico II di Napoli, direttrice della collana Scienze e salute; *Franco Voltaggio*, Filosofia della scienza, Università di Macerata.

# Generare tra la vita e la morte

## **Aborto e morte perinatale in una prospettiva multidisciplinare**

A cura di  
Claudia Mattalucci, Roberta Raffaetà

**E SALUTE**

**SCIENZE**

**RICERCHE**

**FrancoAngeli**

Le curatrici e la casa editrice ringraziano Laura Capone Editore per aver autorizzato la riproduzione delle poesie di Carla de Falco e Alessandra Fuccillo per avere concesso la riproduzione delle fotografie del capitolo *Madri sospese* e dell'immagine in copertina.

Parte del ricavato derivante dai diritti d'autore di questo volume sarà devoluto all'associazione CiaoLapo ETS.

In copertina:

*La foto di noi tre*, di Alessandra Fuccillo

Grafica della copertina: *Elena Pellegrini*

Copyright © 2020 by FrancoAngeli s.r.l., Milano, Italy.

*L'opera, comprese tutte le sue parti, è tutelata dalla legge sul diritto d'autore. L'Utente nel momento in cui effettua il download dell'opera accetta tutte le condizioni della licenza d'uso dell'opera previste e comunicate sul sito [www.francoangeli.it](http://www.francoangeli.it).*

# Indice

<b>1. Generare al confine tra la vita e la morte: la morte perinatale in una prospettiva multidisciplinare,</b> di <i>Claudia Mattalucci e Roberta Raffaetà</i>	pag.	9
Bibliografia	»	15
<b>2. I bambini del limbo e il ritorno alla vita: il caso storico dei Santuari a répit,</b> di <i>Elisabetta Dall'Ò</i>	»	17
1. Luoghi e viaggi di anime	»	17
2. L'importanza del battesimo e il limbo dei bambini	»	18
3. I santuari <i>a répit</i>	»	21
4. Diffusione sul territorio valdostano	»	23
5. Il santuario di Machaby	»	25
6. Il rito	»	28
Conclusioni	»	31
Bibliografia	»	32
<b>3. Aborto spontaneo e procurato in una prospettiva storica (1880-1940),</b> di <i>Alessandra Gissi</i>	»	35
1. Il segreto del ventre	»	36
2. Verso un disciplinamento della nascita	»	37
3. Il ventre della Nazione	»	39
4. Aborti spontanei e procurati	»	45
Conclusioni	»	47
Bibliografia	»	47
<b>4. Definizioni e dati sull'abortività, la natimortalità e la mortalità perinatale,</b> di <i>Marzia Loghi e Alessia D'Errico</i>	»	51
1. Introduzione	»	51
2. Definizioni e rilevazione degli eventi	»	52
Conclusioni	»	66
Bibliografia	»	66

<b>5. Delle attese e dei confini: viaggio ai confini della maternità</b> , di <i>Claudia Ravaldi</i>	pag.	69
1. Genitori di confine	»	69
2. Il terapeuta sul confine	»	71
3. I confini del lutto perinatale: una cornice teorica	»	75
4. Oltre i confini: prospettive di intervento psicosociale	»	83
Bibliografia	»	86
<b>6. Poesie</b> , di <i>Carla de Falco</i>	»	89
seduta	»	89
incubando incubi	»	90
raschia vento	»	91
dissolvenze	»	92
<b>7. Madri Sospese</b> , fotografie di <i>Alessandra Fuccillo</i>	»	93
Alessandra	»	93
Luana	»	96
Tiziano e Alessia	»	98
Francesca	»	100
Lorenza	»	102
<b>8. Poliabortività: il punto di vista del ginecologo</b> , di <i>Cristina Zanardini e Sonia Zatti</i>	»	103
Bibliografia	»	110
<b>9. L'ostetrica e la vita che muore</b> , di <i>Angela Paterno</i>	»	111
Introduzione	»	111
1. L'aborto spontaneo	»	112
2. La morte perinatale	»	113
3. Il bambino	»	118
4. L'ostetrica e la sua competenza nella perdita	»	121
Conclusioni	»	122
Bibliografia	»	122
<b>10. Nostalgia del futuro: tra memorie incarnate e fantasie disattese</b> , di <i>Claudia Mattalucci</i>	»	125
1. Lutto perinatale e biosocialità	»	125
2. Il tempo dell'attesa	»	127
3. La perdita, il lutto e il tempo	»	132
4. Trasformazioni e nostalgia	»	137
Conclusioni	»	140

Bibliografia	»	140
<b>11. Perdite e stato di liminalità: un'autoetnografia tra precarietà riproduttiva e precarietà lavorativa,</b>		
di <i>Roberta Raffaetà</i>	pag.	143
Introduzione	»	143
1. La gravidanza come stato liminare	»	145
2. La perdita in gravidanza come esperienza di liminalità	»	149
3. Il liminoide	»	152
Conclusioni	»	155
Bibliografia	»	156
<b>Le autrici</b>	»	159



# *1. Generare al confine tra la vita e la morte: la morte perinatale in una prospettiva multidisciplinare<sup>1</sup>*

di *Claudia Mattalucci e Roberta Raffaetà*

La Bellezza Esiste

Nel becco giallo-arancio di un merlo  
in un fiore qualunque  
nell'orizzonte perduto e lontano del mare  
la bellezza esiste.  
È un mistero svelato  
un segreto evidente  
la vita.  
La bellezza esiste  
e non ha paura di niente  
neanche di noi  
la gente

*Da questa parte del mare*  
Gianmaria Testa

Aborti spontanei, morti in utero e perinatali sono fenomeni frequenti. In Italia, riguardano circa il 20% delle gravidanze avviate. Nonostante abbiano recentemente ricevuto maggiore attenzione rispetto al passato, restano un fenomeno ampiamente sottorappresentato. Il presente volume si propone di analizzare, in una prospettiva multidisciplinare, le diverse forme di perdita che interrompono la traiettoria riproduttiva ideale, dove il concepimento e la gestazione si concludono con la nascita di un bambino vivo, che garantisce continuità tra le generazioni. Il focus analitico dei contributi è l'Italia, una scelta che nasce dalla consapevolezza che le perdite in gravidanza, proprio in quanto fenomeni biosociali, possono assumere significati multipli e configurare esperienze e pratiche diverse a seconda della collocazione socio-politica e culturale.

<sup>1</sup> L'introduzione è il risultato di un lavoro sinergico tra le curatrici. Se per esigenze accademiche dobbiamo specificare il contributo specifico, segnaliamo che Mattalucci ha scritto la prima metà, Raffaetà la seconda metà.

Un primo obiettivo che ci siamo poste è stato alimentare il dibattito intorno a questi eventi. Infatti, nell'ambito delle scienze sociali, lo studio della riproduzione umana si è per lo più concentrato sui successi, sul “lieto fine” e sui tentativi messi in atto per raggiungerlo – si pensi, in particolare, alla fortuna degli studi sulla procreazione medicalmente assistita. Più raramente si è occupato dei fallimenti, delle perdite, di quei momenti in cui la vita e la morte sembrano entrare in contatto e confondersi (Cecil, 1996; Le Grand-Sébillé, Morel, Zonabend 1998; Layne, 2003; Earle, Komaromy, Layne, 2012). Gli studi in lingua inglese che hanno analizzato questi eventi utilizzano l'espressione *pregnancy loss* che proponiamo di tradurre come “perdite in gravidanza” o “perinatali”. In linea con questo dibattito, noi curatrici abbiamo proposto la dicitura che sottolinea l'evento – il processo della perdita – anziché le reazioni psicologiche che ne conseguono, benché nella lingua italiana le espressioni più usuali siano “lutto in gravidanza” o “perinatale”. Abbiamo però lasciato libertà alle autrici di utilizzare la terminologia più appropriata, a seconda della loro sensibilità disciplinare e professionale. Come emerge dai testi raccolti, infatti, all'interno dei diversi saperi esistono convenzioni lessicali differenti e mentre la psicologia tende oggi ad estendere la perinatalità a tutta la gravidanza, per la medicina o la statistica questa espressione designa un intervallo più ristretto e include soltanto gli eventi che avvengono subito prima della nascita – nato morto – e subito dopo – durante la prima settimana di vita.

Aborti spontanei, morti in utero e perinatali sono processi fisiologici inscindibili dalla loro definizione culturale e storica. Sono compresi e vissuti in modi differenti che dipendono dalle conoscenze disponibili, dal contesto sociale e dalla storia familiare e riproduttiva dei soggetti. Le perdite in gravidanza sono oggetto di attenzione di saperi medici (psichiatria, medicina, ostetricia), scienze sociali (storia, antropologia culturale, demografia), ma anche letteratura e arti visive. Ciascuna di queste discipline ha elaborato prospettive specifiche che consentono di cogliere dimensioni diverse della perdita di un figlio durante la gravidanza o subito dopo la nascita. L'arte ha rappresentato queste esperienze attraverso linguaggi che aiutano a coglierne la complessità: il dolore, l'amore, l'ineluttabilità e le molteplici tonalità affettive che colorano il quotidiano dei genitori in lutto. Il secondo obiettivo che abbiamo perseguito nella composizione di questo volume, quindi, è stato raccogliere alcune prospettive disciplinari e professionali disponibili in questo preciso momento storico in Italia. Le conoscenze e le pratiche accessibili in un dato tempo e luogo, infatti, danno significato alle perdite riproduttive, influenzano le decisioni da prendere, le reazioni emotive, strutturano giudizi e mondi morali, favoriscono la creazione di comunità e

relazioni, oltre a rendere disponibili terapie, tecnologie e forme di supporto specifiche.

Al di là delle necessarie e legittime differenze disciplinari, il desiderio è stato quello di tentare un dialogo tra le diverse prospettive. Nel corso del lavoro editoriale, tuttavia, ci siamo rese conto che una vera conversazione è possibile solo quando a monte si operi un processo di co-creazione e condivisione di una domanda di ricerca comune, che vada ad incidere sulle pratiche lavorative e sulla loro stessa epistemologia. Ciò sarebbe andato ben oltre le risorse a disposizione per la creazione di questo volume. Al tempo stesso, però, ci siamo rese conto che anche solo giustapporre diverse prospettive è produttivo. Come ha notato Kim Fortun, infatti, accostare visioni diverse senza l'idea di "risolvere la differenza, né tantomeno celebrare la diversità di per se stessa" può provocare delle intersezioni tra punti di vista che, nel loro incontrarsi, "generano nuove articolazioni" (2012, p. 455), ovvero nuove configurazioni di senso con un valore sociale, politico ma anche pratico.

L'ultimo obiettivo di questo volume è alimentare un confronto per sviluppare idee e pratiche che possano consentire alle persone che ne sono toccate di vivere meglio le perdite. Il nostro lavoro come curatrici è stato quello di sollecitare le autrici a mettere in discussione le rappresentazioni dominanti, facendo emergere nuovi elementi utili alla progettazione di politiche sociali, pratiche professionali e prassi istituzionali che tengano conto dell'esperienza dei soggetti, a partire dall'idea che essi, meglio di altri, conoscano la porosità del confine tra la vita e la morte. Per alcune prospettive disciplinari (soprattutto quelle mediche), questo intervento critico è più difficile da attuare alla luce di abitudini e politiche di pubblicazione più tese verso la descrizione di risultati piuttosto che la discussione critica degli stessi. La letteratura antropologica ha più volte messo in luce come il concetto stesso di "evidenza scientifica" sia culturalmente determinato e un risultato, per divenire genuinamente scientifico, necessita di uno scrutinio critico (Ecks, 2008; Engelke, 2008). Attraverso vari scambi, abbiamo incoraggiato le autrici a narrare la loro esperienza come professioniste ma anche a illustrare il fenomeno "con i loro occhi", facendo una sintesi dei cambiamenti conoscitivi, organizzativi e/o relazionali di cui sono state testimoni. Il nostro lavoro come curatrici è stato quello di avvicinare le autrici con una sensibilità diversa da quella antropologica al lavoro riflessivo che caratterizza il sapere disciplinare che ha forgiato il nostro sguardo.

Il volume si apre con il contributo di Elisabetta dall'Ò, un saggio di antropologia storica che invita il lettore a guardare alle perdite in gravidanza o subito dopo la nascita da una prospettiva diacronica. In passato, nelle zone

alpine, le morti perinatali si verificavano con maggiore frequenza rispetto ad oggi. Quando la morte sopraggiungeva prima del battesimo, il corpo non poteva essere sepolto in terra consacrata e l'anima non poteva ambire alla salvezza. In diverse località europee, i bimbi morti senza battesimo venivano portati nei *sanctuaires à répit* – i santuari del respiro: luoghi di confine dove, grazie alle preghiere e all'intercezione della Madonna o dei santi cui il santuario era dedicato, i piccoli defunti potevano rianimarsi per un istante e ricevere il battesimo. Avvalendosi di una ricca documentazione storica e storiografica, dall'Ò descrive i santuari valdostani – in particolare quello di Machaby, nel comune di Arnad – e il rito attraverso cui era possibile assicurare il passaggio a miglior vita dei bimbi morti sulla soglia della vita.

La storica Alessandra Gissi ripercorre la lunga durata che portò allo svelamento del segreto della gestazione, all'affermarsi dell'autorità del medico e alla crescente ingerenza dello Stato nella sfera della riproduzione. Progressivamente, nel corso del Settecento l'attenzione alla gravidanza e alla nascita divenne un obiettivo politico e un desiderio condiviso, ma furono soprattutto gli ultimi decenni dell'Ottocento e i primi del Novecento che videro l'affermarsi di politiche nataliste dirette a ridurre la mortalità materno-infantile e a contrastare l'aborto procurato – che venne criminalizzato dalla legge fascista (1930). Gissi mostra come in questo contesto il confine tra aborto spontaneo e procurato fosse labile, soprattutto tra le classi subalterne. Il suo contributo suggerisce la necessità di una riflessione attenta sulla storicità di sentimenti associati all'aborto come la colpa e il rimorso, la perdita e il lutto e sulle stratificazioni che, ieri come oggi, si riflettono sull'esperienza di questi eventi.

Marzia Loghi e Alessia D'Errico, dell'Istituto Nazionale di Statistica (Istat), ci riportano nel presente dove i confini tra abortività, natimortalità e mortalità perinatale sono oggetto di dibattito. Come ricordano le due autrici, la statistica ha una funzione importante per le politiche di salute riproduttiva: rappresentare gli esiti della gravidanza – in questo caso, quelli negativi spontanei – in termini numerici. Qualora sussistano, la statistica si serve di fonti amministrative già esistenti, un'operazione che richiede l'adattamento della definizione dell'evento che intende misurare al flusso dei dati disponibili. Loghi e D'Errico discutono le definizioni di abortività, natimortalità e mortalità perinatale, facendo emergere le principali problematiche di identificazione e di misurazione di questi eventi in Italia e le ripercussioni che esse hanno sulla comparazione a livello internazionale. Le autrici evidenziano che una ridefinizione di questi tre eventi, e in particolare della natimortalità, potrebbe avere rilevanti effetti giuridici, medici e psicologici per le coppie e per la collettività.

Claudia Ravaldi, psichiatra, psicoterapeuta e fondatrice di CiaoLapo – la principale associazione a sostegno del lutto perinatale esistente in Italia – mostra come nella letteratura psicologica recente si sia affermata una definizione di morte perinatale più inclusiva e trasversale. Il saggio descrive il compito affidato alla/o psicoterapeuta che accompagna le coppie attraverso il delicato percorso di elaborazione del lutto: la difficoltà dello stare sul confine accanto ai dolenti, di mantenere la giusta distanza, di non giudicare e rispettare i tempi della coppia, offrendo un sostegno che attivi le loro competenze. Ravaldi descrive le specificità del lutto perinatale: le coppie, a fronte del mancato riconoscimento sociale dell’esperienza fisica e psichica di una gravidanza che non si conclude con la nascita di un bambino vivo, devono dare una forma al proprio dolore e costruire uno spazio biografico e psichico per quella gravidanza e quel bambino. Sostare nel lutto insieme alle coppie, scrive l’autrice, a volte significa accettare il rischio di non poter essere d’aiuto: non poter offrire uno spazio adatto alle esigenze di tutte e tutti. La cura dell’altrui – e della propria – sofferenza emotiva è sempre vincolata alla consapevolezza e all’accettazione dei propri limiti.

I contributi di Carla de Falco, poetessa napoletana, e Alessandra Fuccillo, fotografa che vive e lavora a Pavia, ci ricordano che la morte perinatale non è soltanto un soggetto delle scienze sanitarie e sociali, ma anche di forme d’espressione artistiche più o meno conosciute – si pensi alle contestate tele cui Frida Kalo consegnò la memoria dei suoi aborti o agli scritti in cui Dacia Maraini è ritornata, dopo molti anni, sulla perdita durante la gravidanza del suo primo ed unico figlio (1993; 2019). Le poesie di Carla de Falco sono tratte dal libro *Il soffio delle radici* (2012). Nei suoi versi l’autrice esplora “emozioni al confine”; si sporge sugli abissi dell’esistenza per catturarne alcuni scorci e trasfigurarli attraverso il linguaggio poetico – mentre *seduta* e *incubando incubi* sono tratte dalla seconda sezione del libro intitolata, per l’appunto, “emozioni al confine”, *raschiavento* e *dissolvenze* appartengono alla quarta: “abissi per versi”. L’immobilità del tempo del lutto, la freddezza del ventre di un’incubatrice, la fugacità di una vita volata via troppo in fretta, il corpo materno che si contrae, accartocciato e fragile come una foglia secca, o al contrario si espande verso un cielo in cui vorrebbe dissolversi sono alcune delle immagini che qui traducono l’esperienza di perdita. Le fotografie di Alessandra Fuccillo fanno parte di un progetto intitolato *Madri sospese*. Dopo aver ascoltato le storie di donne e coppie con una esperienza di perdita, la fotografa ha cercato insieme a loro un modo per rappresentare le emozioni che le attraversavano, lasciando a ciascuna la libertà di scegliere i luoghi, gli abiti, gli oggetti e i famigliari con cui farsi ritrarre. Le fotografie raccontano il vuoto, il dolore, ma anche l’amore e la presenza, mostrando

come il lutto e la rinascita seguano percorsi che sono necessariamente singolari.

Le ginecologhe Cristina Zanardini e Sonia Zatti illustrano le conoscenze mediche relative al fenomeno della poliabortività, ovvero alle traiettorie riproduttive in cui si verificano due o più episodi di aborto spontaneo. Le due ginecologhe lavorano al Dipartimento di Ostetricia e Ginecologia degli Spedali Civili di Brescia dove ha sede uno dei centri per lo studio e trattamento della poliabortività più importanti del nord-Italia. Zanardini e Zatti raccontano la loro quotidianità professionale, fatta di successi e di fallimenti, di festeggiamenti e di delusioni. Nella parte finale del saggio riflettono sui limiti attuali della biomedicina nel comprendere il fenomeno della poliabortività e su come ciò influenzi il rapporto che esse hanno, come professioniste, con le pazienti. Le difficoltà maggiori si hanno quando le pazienti si aspettano risposte o trattamenti risolutivi, portandole ad accettare con difficoltà la proposta di intraprendere un lungo percorso di screening o terapeutico e le sfide che questo comporta. Questo forza necessariamente ad assumere uno sguardo riflessivo che vada oltre le conoscenze a disposizione.

Il saggio di Angela Paterno, ostetrica nell'Azienda Ospedaliera San Giovanni Addolorata di Roma e con un percorso di formazione specifico sull'assistenza alle perdite in gravidanza, riflette sul ruolo dell'ostetrica in tali circostanze. Attraverso l'illustrazione dei protocolli ostetrici per gestire il percorso della perdita, Paterno analizza il suo ruolo al crocevia tra le conoscenze apprese durante il training ostetrico e le sue reazioni istintive. Il suo scritto testimonia della difficoltà che alcune coppie, provenienti da contesti sociali e culturali eterogenei, incontrano di fronte alla proposta di creare ricordi del bambino, prevista dai protocolli per l'assistenza al lutto prenatale. Sebbene le perdite in gravidanza non siano un accadimento raro, Paterno descrive come genitori, medici e ostetriche non siano mai abbastanza preparati a questo evento, ma come esso venga poi integrato al percorso di vita.

Trattate nei contesti sanitari da ginecologhe e ostetriche, le perdite perinatali non sono soltanto eventi biomedici. L'antropologia culturale può aiutarci a comprendere come queste esperienze, multiple e diversificate, si dilatino oltre lo spazio e il tempo sanitario, riempiendo una quotidianità segnata dal dolore per una assenza non riconosciuta e dalla frustrazione per un futuro immaginato che non si realizza; hanno, inoltre, conseguenze sociali sulle traiettorie esistenziali e lavorative dei soggetti coinvolti. Il saggio di Claudia Mattalucci è il risultato dell'osservazione partecipante – la

metodologia distintiva della ricerca antropologica<sup>2</sup> – e riflessiva all'interno di un gruppo di auto-mutuo aiuto attivo a Milano. A partire da questa prospettiva, propone una riflessione sull'esperienza del tempo durante la gravidanza, in corrispondenza della perdita, della sua presa in carico e nel corso del lutto. L'autrice s'interroga sulle modalità attraverso cui, grazie al gruppo di auto-mutuo aiuto, le coppie attraversano la fase più difficile del cordoglio e arrivano ad un suo superamento. Una cifra ricorrente nelle traiettorie esistenziali segnate dalle perdite in gravidanza è la nostalgia per il futuro. Quest'espressione si riferisce a un tempo eccentrico rispetto alla linearità delle biografie, una torsione verso un passato che lasciava presagire un futuro diverso, insieme al bambino. È a questo tempo che molte coppie ciclicamente ritornano chiedendosi come sarebbe stata la loro vita. Roberta Raffaetà, infine, a partire dalla sua propria esperienza di perdite spontanee e ricorrenti tra la Svizzera e l'Italia, riflette su come queste si intersechino con la precarietà lavorativa ed esistenziale. Analizzando le perdite in gravidanza come uno spazio e un tempo liminale, mostra come queste siano metafora e sintomo di una precarietà esistenziale che non tutela la liminalità ma la normalizza. La normalizzazione della liminalità va ben oltre l'evento riproduttivo e si lega ad esso in maniera problematica, aumentando l'invisibilità di fattori strutturali che generano malessere e disuguaglianze sociali. L'autrice illustra la sua propria risposta a questo stato di cose, una risposta personale, certo non normativa, e soprattutto non esente da rinunce e contraddizioni.

Questa raccolta non è solo un “prodotto” editoriale, ma l'esito parziale di un processo che si è sviluppato al confine tra discipline, linguaggi, sguardi, esperienze e sensibilità. Ci auguriamo che possa continuare in maniera produttiva nelle esistenze di chi leggerà il volume.

## Bibliografia

- Cecil R. (1996), (a cura di), *The Anthropology of Pregnancy Loss: Comparative Studies in Miscarriage, Stillbirth, and Neonatal Death*. Berg, Oxford.
- Earle S., Komaromy C., Layne L. (2012), (a cura di), *Understanding Reproductive Loss. Perspectives on Life, Death and Fertility*. Ashgate, Surrey & Burlington.

<sup>2</sup> Barbara Tedlock (1991) propose l'utilizzo dell'espressione “osservazione della partecipazione” in riferimento a questa metodologia di ricerca, per rimarcare come nel tempo si fosse progressivamente incentrata sulla riflessività piuttosto che sull'oggettivazione. Entrando in relazione con i soggetti del suo studio, l'antropologa osserva anche se stessa e gli effetti delle relazioni che costruisce sulla sua vita intellettuale ed emotiva.

- Ecks S. (2008), "Three propositions for an evidence-based medical anthropology", *Journal of the Royal Anthropological Institute*, 14: S77-S92.
- Engelke M. (2008), "The objects of evidence", *Journal of the Royal Anthropological Institute*, 14: S1-S21.
- Fortun K. (2012), *Scaling and visualizing multi-sited ethnography*, Falzon M. (a cura di) *Multi-sited ethnography. Theory, praxis and locality in contemporary research*, Ashgate, Surrey & Burlington, pp. 47-72.
- Layne L. (2003), *Motherhood Lost: A Feminist Account of Pregnancy Loss in America*, New York University Press, New York.
- Le Grand-Séville C., Morel M. F., Zonabend F. (1998) (a cura di) *Le fœtus, le nourrisson et la mort*, Paris, L'Harmattan.
- Maraini D. (1993), *Un clandestino a bordo*, Edizioni Gabriele e Mariateresa Benincasa, Roma.
- Maraini D. (2019), *Corpo felice. Storia di donne, rivoluzioni e un figlio che se ne va*, Milano, Rizzoli.
- Tedlock B. (1991), "From Participant Observation to the Observation of Participation: The Emergence of Narrative Ethnography", *Journal of Anthropological Research*, 47, 1: 69-94.

## 2. *I bambini del limbo e il ritorno alla vita: il caso storico dei Santuari a répit*

di *Elisabetta Dall'Ò*

### 1. Luoghi e viaggi di anime

È un tratto comune a molte tradizioni religiose l'idea che, alla morte, il defunto intraprenda un lungo viaggio, spesso irto di ostacoli, che lo condurrà, in un tempo più o meno lungo, a raggiungere l'aldilà, a dissolversi, o a ritornare tra i viventi.

La metafora del viaggio concilia due caratteristiche fondamentali: «implica una partenza, ma garantisce anche un carattere progressivo, processuale all'allontanamento; permette di sovrapporre in maniera coerente i tempi della morte fisica, quelli del processo di consumazione del corpo, coi tempi psicologici e mentali del lutto» (Gri, 2004, pp. 5-15). In alcune società è la vita stessa a esser concepita alla stregua di un viaggio e ciò che noi chiamiamo morte è soltanto un episodio di una storia più lunga che è iniziata prima e continuerà in seguito (Bloch, 1998). Ne è un esempio la dottrina buddista e induista del “karma”, secondo cui l'anima è destinata a rinascere in condizioni di vita commisurate alla qualità delle azioni compiute nelle vite precedenti. Ciò che resta della persona al termine del viaggio della vita e della morte, è destinato prima o poi a ritornare nel mondo dei vivi, carico del fardello di colpe e meriti maturati in una precedente esistenza (Favole, 2003).

Nella visione cristiana e cattolica, il battesimo, che Sant'Agostino definisce *sacramentum salutis*, il sacramento della salvezza, rende possibile la salvezza dell'anima nell'istante preciso della “rinuncia a Satana”. L'anima dei morti senza battesimo, quindi, non poteva trovar pace né posto nell'aldilà, ed era condannata al limbo: eterno luogo di margine – espunto<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Il limbo fu espunto dal Catechismo con autorizzazione del papa Benedetto XVI che approvò e autorizzò la pubblicazione del testo della Commissione Teologica Internazionale che sancì che il limbo rifletteva una “visione eccessivamente restrittiva della salvezza”: l'idea

dalla dottrina cattolica nel 2007 –, in cui dimoravano anche quelle dei bambini morti prima di aver ricevuto il battesimo. Nella tradizione alpina s’immaginava che lo spirito di queste creature restasse vagante, senza pace, e che si manifestasse ai crocicchi, nelle foreste, ai bordi dei laghi e dei corsi d’acqua sotto forma di fuochi fatui o di suoni stridenti (Mattioli Carcano, 2009, p. 27). Nella narrativa orale italiana ed europea, i “bambini del limbo” erano fatti coincidere con i “folletti”, creature beffarde ed erranti per eccellenza.

## 2. L’importanza del battesimo e il limbo dei bambini

Il battesimo è il sacramento comune a tutte le chiese cristiane: il battezzando viene accolto nella comunità ecclesiastica, attraverso un rito di iniziazione che ammette l’individuo nella società dei credenti. Con il sacramento, l’anima viene mondata dai peccati, e in particolare da quello originale. Al tempo dei primi cristiani il rito, che era rivolto agli adulti<sup>2</sup>, consisteva nell’immersione in acqua; nelle epoche successive venne somministrato aspergendo e/o unguendo il capo del battezzando. Dal XIII secolo si preferì anticipare il battesimo, impartendolo al più presto ai neonati. Ma cosa accadeva nel caso di aborti o di parti prematuri o difficili? Come garantire la salvezza dell’anima del nascituro?

Concetto teologico fondamentale, quello di “animazione” ha per larga parte della storia moderna e contemporanea identificato il momento ontologico dell’essere umano, ovvero il momento in cui Dio infondeva l’anima razionale nel corpo del concepito, e ci può aiutare a meglio comprendere gli equilibri di potere e sapere –tra medicina, cultura e religione– che governavano la scena del parto, e quella della salvezza dell’anima attraverso l’impartizione dei sacramenti (Betta, 2006).

A partire dalla fine del medioevo si diffuse l’uso di assegnare, durante la cerimonia battesimale<sup>3</sup> e alla presenza dei padrini, anche il nome al battezzando, che in genere veniva scelto in ricordo dei santi e dei parenti più

del limbo non era essenziale né necessaria e, anzi, poteva essere abbandonata senza problemi di fede. Si veda: Commissione Teologica Internazionale (2007).

<sup>2</sup> Sul modello del battesimo impartito da San Giovanni Battista a Gesù nelle acque del Giordano, raccontato nel Vangelo secondo Marco (1,9–11), nel Vangelo secondo Matteo (3,13–17), e nel Vangelo secondo Luca (3,21–22).

<sup>3</sup> Il rito del battesimo prescritto dal *Rituale romanum* sanciva che il battezzando venisse accolto “*ad limen Ecclesiae*”, e qui, una volta interrogati i padrini, avrebbe anche ricevuto il nome.

prossimi. Il nome costituiva la prima attribuzione d'identità all'individuo, che entrava a far parte della comunità dei viventi. Lungi dall'essere delle semplici "etichette", i nomi sono inseparabili dal contesto sociale e storico di riferimento; infatti il modo in cui vengono assegnati, chi li pronuncia, come sono usati, e in quale momento, costituiscono altrettanti aspetti indistinguibili dall'identità sociale di un essere umano<sup>4</sup>. Il ricorso al padrino e all'utilizzo di nomi dei santi o antenati contribuiva a rinsaldare il legame del neonato con il resto della comunità, con la storia e la tradizione di cui diveniva parte. Se la morte prendeva il bambino prima del tempo tutto questo non era possibile. La condanna all'esclusione dallo spazio sacro del cimitero avrebbe sancito l'impossibilità di far parte della comunità della Chiesa, e della parentela riconosciuta dalla comunità (Dall'Ò, 2014).

Nei territori alpini, fino almeno alla prima metà del Novecento, un bambino su quattro non giungeva al primo anno di vita, e forse la statistica è ancor più dura se si considera che quelli non battezzati non venivano iscritti nei registri parrocchiali, poiché, non avendo ricevuto il sacramento che li rendeva cristiani, non facevano parte della *societas* che costituiva lo *status animarum* della parrocchia (Mattioli Carcano, 2009).

I morti senza battesimo non potevano godere della "salvezza dell'anima", ma anche, se così si può dire, di quella del corpo. Lo spazio sacro del cimitero veniva loro precluso; questi piccoli defunti venivano interrati in luoghi qualsiasi, come campi, boschi o giardini. Dunque, anche in quello spazio fisico della morte che è il cimitero, i non battezzati erano considerati figure liminali, confinati ai margini, in un limbo simbolico che li poneva in un luogo altro, diverso, privo dei caratteri distintivi della società, della religione e della cultura di appartenenza. Ancora nella prima metà dell'Ottocento, i vescovi richiamavano i fedeli a non seppellire i bambini morti senza battesimo presso cappelle e piloni votivi. E se l'impossibilità di dare una degna sepoltura a questi piccoli era per le famiglie un fatto doloroso, lo era ancor di più la consapevolezza che nell'aldilà non si sarebbero potuti ricongiungere con i loro antenati. Per questa ragione era consuetudine battezzare i bimbi il giorno stesso della nascita. La madre non era ammessa alla funzione religiosa prima di aver ricevuto la benedizione di un sacerdote, nel corso di un rito purificatore chiamato *les relevailles*<sup>5</sup>. Il bambino veniva così subito portato in chiesa dalla *sage-femme*, la levatrice, che lo aveva fatto nascere. Esisteva, inoltre, una sorta di "battesimo per procura"<sup>6</sup>: una liturgia preventiva

<sup>4</sup> Rymes (1996).

<sup>5</sup> Si veda Saverio Favre (2009/2010, pp. 28-29). Dopo il parto, trascorsi quaranta giorni, la puerpera riceveva una benedizione purificatoria, ai piedi dell'altare dedicato alla Vergine.

<sup>6</sup> Si veda Fiorella Mattioli Carcano (2009, p. 84).