

# Aspetti psicologici del lutto prenatale e perinatale: elaborazione del lutto e genitorialità futura

Federica Rosato

## ABSTRACT

**Scopo.** L'obiettivo del presente studio è quello di comprendere i vissuti dei genitori che hanno perso un figlio durante la gestazione o poco tempo dopo la nascita, le differenti modalità di elaborazione del lutto e le conseguenze della morte prenatale e perinatale sulla vita dei genitori e dei figli nati o adottati in seguito all'evento luttuoso.

**Metodo.** È stata effettuata un'analisi della letteratura scientifica, attraverso ricerche su Google Scholar e banche dati online (PsycINFO, Pubmed).

**Risultati.** La morte prenatale e quella perinatale comportano una molteplicità di perdite (bambino, progetto e identità genitoriale) e alcuni elementi (imprevedibilità dell'evento, assenza di un corpo e di ricordi condivisi) possono costituire dei fattori di rischio per un lutto complicato. Ciò può avere delle ripercussioni negative su una successiva gravidanza o adozione, per cui i bambini possono sviluppare dei problemi psicologici. Al contrario, altre ricerche affermano che una successiva gravidanza o adozione possa favorire l'elaborazione del lutto, che dipende dall'identificazione di sé (biologica, personale o umana) del genitore.

**Conclusioni.** Data la complessità del lutto prenatale e perinatale e la possibilità che possano avere un impatto negativo sui genitori e i figli successivi, potrebbe essere importante realizzare dei servizi di sostegno psicologico alla gravidanza, al lutto e alla genitorialità.

**PAROLE CHIAVE:** lutto prenatale, lutto perinatale, elaborazione del lutto, genitorialità, adozione, gravidanza

## INTRODUZIONE

Il legame col bambino si sviluppa durante la gravidanza, ma inizia ancor prima nell'immaginazione della coppia, che ha una serie di aspettative e credenze su come dovrebbe essere o sarà la vita familiare. Nel periodo della gestazione, sia le madri che i padri costruiscono rappresentazioni del bambino e della famiglia sebbene vi siano differenze individuali nella natura e nella complessità di queste rappresentazioni (Sandelowski et al., 1994). Nel momento in cui la gravidanza si arresta o il neonato muore poco tempo dopo la nascita, la morte rappresenta uno shock e le aspettative dei genitori e della loro famiglia sono infrante (Klass,

1997). Tale evento può essere seguito da un intenso lutto, caratterizzato da particolari aspetti che lo rendono complesso e di difficile elaborazione. La durata del lutto varia generalmente da sei mesi a un anno, il processo di elaborazione spesso si risolve spontaneamente ma, in alcuni casi, è possibile che insorga un lutto complicato e che si sviluppino disturbi psichiatrici nei genitori (Paykel et al., 1971; Ravaldi et al., 2008). Ciò può avere effetti anche su una successiva gravidanza e sulla genitorialità, sia nel caso in cui i figli siano biologici che adottivi.

## METODO

È stata effettuata un'analisi della letteratura scientifica tra Marzo e Novembre 2020 attraverso ricerche su Google Scholar e banche dati online (PsycINFO, Pubmed), utilizzando termini legati al lutto e alla gravidanza. È stato indagato l'argomento nell'arco degli ultimi 60 anni nei seguenti settori disciplinari: Thanatology, Death Studies, Psychology, Clinical Psychology.

## RISULTATI

### *Caratteristiche psicologiche del lutto prenatale e perinatale*

La morte perinatale comporta la perdita del bambino, del progetto genitoriale e della funzione generativa della madre (Rando, 1991). Sono diversi i fattori di rischio che possono complicare l'elaborazione del lutto: si tratta di un evento improvviso e considerato innaturale (Ravaldi e Rizzelli, 2018); è spesso assente un corpo tangibile e i genitori non sono informati sulla possibilità di sepoltura di embrioni e feti; sono pochi o assenti i ricordi del bambino, a volte conosciuto solo all'interno del ventre materno e per questo mai esistito per la società, che non riconosce il legame affettivo tra i genitori e il figlio (*disenfranchised grief*). In realtà l'intensità del lutto dipende proprio dall'investimento affettivo della coppia genitoriale, che spesso si sviluppa ancor prima della gravidanza, e non dall'età gestazionale (Righetti, Sette e Barbiero, 2000). Le donne possono provare colpa e vergogna, sentendosi responsabili della morte del figlio, e possono avere meno fiducia nel proprio corpo, considerato incapace di generare; possono provare rabbia e invidia verso gli altri genitori o attribuire un valore più elevato alla gravidanza, considerando i figli preziosi (Coté-Arsenault e Morrison-Beedy, 2001). Al contrario gli uomini spesso si sentono carichi dell'aspettativa di essere un supporto per le mogli e considerano il proprio dolore e le proprie esigenze secondari, trattenendo l'espressione dei sentimenti (Kelley e Trinidad, 2012). Molti padri utilizzano una strategia di coping orientata all'azione, investendo sulla genitorialità (Doka e Martin,

2010). Da un lato il lutto può avvicinare la coppia (Avelin et al., 2013), dall'altro può generare conflitti dovuti a difficoltà di comunicazione, relazione e sessualità, principalmente dovuti ai modi diversi di elaborare il lutto all'interno della coppia (Shreffler et al., 2012).

### *L'elaborazione del lutto*

Il lutto è un complesso processo psicologico e sociale, individuale e collettivo, che comprende una serie di complesse reazioni che hanno seguito alla fine di un legame affettivo. È estremamente variabile e dipende da come sono concepite le relazioni interpersonali e la morte. A sua volta, la concezione della morte deriva dall'identificazione di sé, ovvero un processo che indica in ogni fase della vita quale concezione dell'uomo sta prevalendo nel soggetto (Campione, 2000). Campione (2000; 2003; 2012) individua tre identificazioni: biologica, personale e umana. Lo scopo dell'essere biologico è la soddisfazione dei bisogni biologici che consegue tramite l'adattamento all'ambiente. La morte è considerata un evento naturale ed è ingiusta quando è precoce. Essa recide un legame di attaccamento intaccando la sopravvivenza del soggetto (Bowlby, 1969; Parkes, 1980), che per soddisfare i propri bisogni sostituisce la persona deceduta con un'altra. Al contrario, lo scopo della persona è il raggiungimento del benessere interiore attraverso la realizzazione e il riconoscimento di sé come persona unica e insostituibile. Il tipo di legame che viene instaurato con l'altro è, quindi, di assimilazione. La persona spera di non morire mai e per superare l'angoscia di morte (che annulla la persona) immagina che ci sia qualcosa dopo di essa. Per questo motivo, l'elaborazione del lutto può essere facilitata dai credi religiosi e dai rituali funerari. Le persone decedute sono seppellite nell'animo di chi le ricorda (Campione, 2012). Infine per l'Uomo la morte è un mistero che desidera svelare all'infinito. La risposta al mistero della morte è il desiderio disinteressato che sia un Bene. (Campione, 2018). L'Umanità accetta che l'individuo muoia purché lasci detto alla specie perché ha vissuto, in modo che possa

proseguire il compito affidato dai cari. Il lutto può essere quindi definito come un accordo tra il morente e il dolente ed elaborare il lutto consiste nel vivere per chi non c'è più continuando ad assumersi la responsabilità di difenderlo dall'ingiustizia della morte, continuando a desiderarlo nonostante non possa più rispondere e dare nulla in cambio. La morte riguarda chi resta, che può continuare a desiderare l'assente.

#### *La relazione tra lutto e gravidanza successiva*

La gravidanza intrapresa in seguito a un lutto prenatale o perinatale può rappresentare un evento stressante in quanto riattiva l'esperienza traumatica, genera preoccupazione per un'altra perdita e ansia per eventuali esiti negativi della gravidanza. L'attaccamento emotivo e l'investimento nel bambino costituirebbero la principale fonte di dolore se si verificasse un'altra perdita (O'Leary e Thorwick, 2008), per cui alcune coppie tendono a differire l'investimento emotivo oltre il terzo mese, periodo durante il quale è minore la frequenza di aborti spontanei, o oltre la diagnosi prenatale (*emotional cushioning*) (Coté-Arsenault e Donato, 2011). Costituendo un evento stressante, alcune ricerche sottolineano l'importanza del tempo necessario all'elaborazione del lutto, per cui sarebbe preferibile intraprendere una nuova gravidanza almeno dopo 6 o 12 mesi dalla morte prenatale o perinatale (Hughes e Turton, 1999). Nel caso di lutto irrisolto, infatti, è possibile che i genitori idealizzino il figlio morto e abbiano aspettative irrealistiche verso l'altro figlio, che avrà difficoltà a sviluppare una propria identità, essendo considerato un sostituto del fratello (sindrome del bambino sostitutivo, Cain e Cain, 1964). Anche la genitorialità potrebbe essere danneggiata, il figlio potrebbe sviluppare un attaccamento disorganizzato, disturbi psichici o le cosiddette "sindrome del bambino vulnerabile" (Green e Solnit, 1964), "sindrome del sopravvissuto", "gift/ rainbow child" (Vollmann, 2014; Kasprzak, 2017). Al contrario, altre ricerche affermano che la nuova gravidanza potrebbe rappresentare una strategia di coping basata sull'azione, che potrebbe fornire uno scopo e un

significato alla vita, favorendo l'elaborazione del lutto (Olson-Garriott et al., 2015).

#### *Il percorso adottivo dopo la morte di un figlio*

Gli studi di Hutti (1992) e Van e Meleis (2003) hanno scoperto che alcune donne sono state talmente colpite dall'aborto spontaneo che hanno deciso di non rimanere incinte nuovamente, ma di adottare un bambino. Negli anni '60 e '70 era opinione diffusa che questi genitori "sostituissero" il figlio deceduto con il bambino adottato, impedendo a quest'ultimo di sviluppare la propria identità e aspettandosi che assumesse alcune caratteristiche del figlio biologico (Kornitzer, 1968; Department of Health and Social Security, 1970). Similmente, a partire dagli anni '70, si pensava che le famiglie che non avevano potuto avere un figlio fossero in lutto o stessero cercando di sostituire il bambino "mai nato" con quello adottato (Reich, 1990). Secondo Bowlby (1980) è necessario che i genitori elaborino completamente il lutto del figlio per non avere una relazione disturbata con il bambino nato successivamente. La letteratura psichiatrica aggiunge inoltre che un periodo di normale lutto dei genitori è essenziale per il benessere psicologico ed emotivo del bambino nato in seguito alla morte del figlio precedente. Il lutto irrisolto dei genitori, infatti, è associato a problemi emotivi e psicologici nei figli successivi (Cain e Cain, 1964; Olmsted e Poznanski, 1972; Sabbadini, 1988; Lewis e Bourne, 1989; Leon, 1992; Reid, 1992). Allo stesso modo, si ritiene che lutti incompleti o irrisolti possano comportare problemi nelle famiglie adottive (Berman e Bufferd, 1986; Brinich, 1990) come la sostituzione di un bambino deceduto tramite l'adozione (Hartman, 1979). Al contrario, altre ricerche affermano che l'adozione da parte di genitori in lutto può avere successo e costituire un'esperienza positiva per genitori e figli (Hopkirk, 2002). Altri Autori ritengono che vi siano poche evidenze scientifiche a sostegno dell'attesa di un anno dalla perdita di un figlio (Kohner e Henley, 1991) e una nuova gravidanza o un percorso adottivo dopo un lutto prenatale e perinatale possono favorire il processo di

elaborazione del lutto e possono avere delle conseguenze positive sulla vita dei genitori.

## DISCUSSIONE E CONCLUSIONI

Dall'analisi della letteratura scientifica è emersa la complessità del lutto prenatale e perinatale, molto spesso non riconosciuti dalla società. Nonostante i genitori abbiano pochi ricordi del figlio, spesso non sia presente un corpo su cui piangere e non vengano effettuati dei rituali funebri, la morte in gravidanza e nell'immediato post partum possono generare un vero e proprio lutto, reso ancora più difficile da elaborare a causa di questi fattori e dalla mancanza di sostegno sociale. Può rappresentare un evento traumatico che interrompe il progetto genitoriale, che inizia ancor prima della nascita. È durante la gravidanza che si sviluppa il legame affettivo tra genitori e figlio e da cui dipende l'entità del lutto. Contrariamente a quanto si possa pensare, infatti, il lutto dipende dall'investimento affettivo e non dall'età gestazionale del feto, motivo per cui un lutto prenatale o perinatale può avere un forte impatto quanto il lutto per una persona adulta. Può avere delle conseguenze negative sulle madri, sui padri e i figli successivi. In seguito al lutto, la maggior parte delle coppie decide di intraprendere una nuova gravidanza o un percorso adottivo. Se da un lato la presenza di altri figli possa aiutare i genitori ad avere uno scopo nella vita e ad alleviare la loro sofferenza, dall'altro alcune ricerche affermano l'importanza di un'elaborazione positiva del lutto, in quanto un lutto irrisolto può rappresentare un fattore di rischio per esiti avversi in gravidanza e disturbi psichici o dell'attaccamento nei figli successivi. In particolare i genitori possono idealizzare il figlio morto e avere aspettative irrealistiche verso l'altro bambino, che finisce per diventare un figlio sostitutivo o vulnerabile. Per questi motivi è importante fornire un sostegno psicologico ai

genitori durante la gravidanza, nel post partum e un supporto alla genitorialità, oltre a proporre corsi di formazione per gli operatori sanitari, i quali per primi si trovano di fronte alla sofferenza delle coppie, alle quali troppo spesso viene comunicata la diagnosi in modo scorretto, così da rappresentare un'ulteriore trauma. Il contesto ospedaliero riveste infatti un ruolo fondamentale, in quanto può influenzare positivamente o negativamente l'esperienza di queste persone. Nonostante nel presente lavoro siano riportati i vissuti comuni e le risposte tipiche a determinati eventi, non va dimenticato che ogni esperienza è unica e deve essere compresa all'interno della particolare storia di vita delle singole persone. In particolare, quasi tutte le ricerche scientifiche considerano il lutto dal punto di vista biologico e il legame tra i genitori e il figlio deceduto come un legame di attaccamento. Per questo motivo, la morte perinatale è considerata un evento non naturale e quindi ingiusto. Di conseguenza il lutto viene elaborato tramite una nuova gravidanza o adozione che permette di sostituire il bambino deceduto col nuovo nato o adottato, che soddisfa gli stessi bisogni. Non sono considerati il punto di vista personale e quello umano. Coloro che si identificano come esseri personali, non sostituiranno il loro figlio, in quanto unico e insostituibile, ma lo faranno rivivere dentro di sé attraverso il ricordo. L'elaborazione del lutto sarà inoltre facilitata dai rituali funerari, per cui sarebbe importante informare i genitori circa la possibilità di sepoltura di embrioni e feti. Infine, anche per chi ha un'identificazione umana non si potrà parlare di sostituzione, in quanto il legame col bambino non è di attaccamento, bensì di approssimazione, per cui si desidera il Bene dell'altro. Anche quando il bambino sarà morto, l'essere umano continuerà a desiderare il figlio disinteressatamente, come quando, prima che nascesse, attendeva e desiderava un figlio, come si desidera un Bene.

## BIBLIOGRAFIA

- Ainsworth, M. D., & Eichberg, C. (1992). Effects on infant-mother attachment of mother's unresolved loss of an attachment figure, or other traumatic experience. *Attachment across the life cycle*, 3, 160-183.
- Akhtar, S., Thomson, J.A. (1982). Overview: Narcissistic personality disorder. *American Journal of Psychiatry*, 139:12-20.
- Armstrong, D. (2001). Exploring fathers' experiences of pregnancy after a prior perinatal loss. *MCN: The American Journal of Maternal/Child Nursing*, 26(3), 147-153.
- Armstrong, D. S. (2002). Emotional distress and prenatal attachment in pregnancy after perinatal loss. *Journal of nursing scholarship*, 34(4), 339-345.
- Avelin, P., Rådestad, I., Säflund, K., Wredling, R., & Erlandsson, K. (2013). Parental grief and relationships after the loss of a stillborn baby. *Midwifery*, 29(6), 668-673.
- Barr, P. (2006). Relation between grief and subsequent pregnancy status 13 months after perinatal bereavement. *Journal of perinatal medicine*, 34(3), 207-211.
- Benoit, D., & Parker, K. C. (1994). Stability and transmission of attachment across three generations. *Child development*, 65(5), 1444-1456.
- Berman, L. C., & Bufferd, R. K. (1986). Family treatment to address loss in adoptive families. *Social Casework*, 67(1), 3-11.
- Blackmore, E. R., Côté-Arsenault, D., Tang, W., Glover, V., Evans, J., Golding, J., & O'Connor, T. G. (2011). Previous prenatal loss as a predictor of perinatal depression and anxiety. *The British Journal of Psychiatry*, 198(5), 373-378.
- Boszormenyi-Nagy, I., Spark, G.M. (1973). *Invisible loyalties: Reciprocity in intergenerational family therapy*. New York: Harper & Row.
- Bourne, S., & Lewis, E. (1984). Delayed psychological effects of perinatal deaths: the next pregnancy and the next generation. *British medical journal (Clinical research ed.)*, 289(6438), 147.
- Bourne, S., & Lewis, E. (1984). Pregnancy after stillbirth or neonatal death: Psychological risks and management. *The Lancet*, 324(8393), 31-33.
- Bowlby, J. (1969). *Attaccamento e perdita-Volume primo: L'attaccamento alla madre*.
- Bowlby, J. (1980). Loss, sadness and depression. *Attachment and Loss vol. 3 Harmondsworth*.
- Boyle, F. M. (1997). Mothers bereaved by stillbirth, neonatal death or sudden infant death syndrome: patterns of distress and recovery. *Ashgate*.
- Braun, M. J., & Berg, D. H. (1994). Meaning reconstruction in the experience of parental bereavement. *Death Studies*, 18(2), 105-129.
- Brinich, P. (1990). Adoption, Ambivalence, and Mourning: Clinical and Theoretical Inter-Relationships. *Adoption & Fostering*, 14(1), 6-17.
- Brodzinsky, D. M., & Schechter, M. D. (1990). *The psychology of adoption*. Oxford University Press.
- Brosio, C. (2000). Lutto per un figlio morto, lutto per un figlio mai nato. *MINORIGIUSTIZIA*.
- Brouwers, E. P., van Baar, A. L., & Pop, V. J. (2001). Maternal anxiety during pregnancy and subsequent infant development. *Infant Behavior and Development*, 24(1), 95-106.
- Buckle, J. L., & Fleming, S. J. (2011). *Parenting after the Death of a Child: A Practitioner's Guide*. Routledge.
- Caelli, K., Downie, J., & Letendre, A. (2002). Parents' experiences of midwife-managed care following the loss of a baby in a previous pregnancy. *Journal of Advanced Nursing*, 39(2), 127-136.
- Cain, A. C., & Cain, B. S. (1964). On replacing a child. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 3(3), 443-456.
- Campione, F. (2000). *Rivivere: l'aiuto psicologico nelle situazioni di crisi*. CLUEB.
- Campione, F. (2003). *Contro la morte: psicologia ed etica dell'aiuto ai morenti*. CLUEB.
- Campione, F. (2012). *Lutto e desiderio. Teoria e clinica del lutto*. Armando Editore.
- Campione, F. (2018). *Vivere per sempre: possibile o impossibile?*. Taita Press.
- Carter, D., Misri, S., & Tomfohr, L. (2007). Psychologic aspects of early pregnancy loss. *Clinical obstetrics and gynecology*, 50(1), 154-165.
- Castelfranchi, L., & Persichetti, R. (1989). *Crescere insieme. I protagonisti del processo adottivo*. Armando Editore.
- Chennells, P. (1987). *Explaining Adoption to Your Adopted Child: A Guide for Adoptive Parents*. British Agencies for Adoption & Fostering.
- Colli, A. (2006). La ricerca sugli interventi del terapeuta. *La ricerca in psicoterapia. Modelli e strumenti*, 369-388.
- Condon, J. T. (1986). Management of established pathological grief reaction after stillbirth. *The American journal of psychiatry*.
- Conway, K. (1995). Miscarriage experience and the role of support systems: a pilot study. *British Journal of Medical Psychology*, 68(3), 259-267.
- Côté-Arsenault, D., & Dombeck, M. T. (2001). Maternal assignment of fetal personhood to a previous pregnancy loss: Relationship to anxiety in the current pregnancy. *Health Care for Women International*, 22(7), 649-665.
- Côté-Arsenault, D., & Donato, K. L. (2007). Restrained expectations in late pregnancy following loss. *Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing*, 36(6), 550-557.
- Côté-Arsenault, D., & Donato, K. (2011). Emotional cushioning in pregnancy after perinatal loss. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 29(1), 81-92.
- Côté-Arsenault, D., Donato, K. L., & Earl, S. S. (2006). Watching & worrying: early pregnancy after loss experiences. *MCN: The American Journal of Maternal/Child Nursing*, 31(6), 356-363.
- Côté-Arsenault, D., & Freije, M. M. (2004). Support groups helping women through pregnancies after loss. *Western Journal of Nursing Research*, 26(6), 650-670.
- Côté-Arsenault, D. C., & Marshall, R. (2000). One foot in— one foot out: weathering the storm of pregnancy after perinatal loss. *Research in nursing & health*, 23(6), 473-485.
- Côté-Arsenault, D., & Morrison-Beedy, D. (2001). Women's voices reflecting changed expectations for pregnancy after perinatal loss. *Journal of Nursing Scholarship*, 33(3), 239-244.
- Daly, K. (1990). Infertility and adoption readiness. *Families in Society: The Journal of Contemporary Human Services*, 11, 483-12.
- Davis, D. L., Stewart, M., & Harmon, R. J. (1989). Postponing pregnancy after perinatal death: perspectives on

doctor advice. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 28(4), 481-487.

De Acutis, S., & Nesci, D. A. (2007). Il bambino sostitutivo: riflessioni su una paziente adottata. *Doppio Sogno*.

DeBackere, K. J., Hill, P. D., & Kavanaugh, K. L. (2008). The parental experience of pregnancy after perinatal loss. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 37(5), 525-537.

De Martino, E. (1975). *Morte e pianto rituale*. Boringhieri.

Department of Health and Social Security. (1970). *A Guide to Adoption Practice*.

Doka, K. J., & Martin, T. L. (2011). *Grieving beyond gender: Understanding the ways men and women mourn*. Routledge.

Dyregrov, A., & Gjestad, R. (2012). Losing a child: the impact on parental sexual activity. *Bereavement care*, 31(1), 18-24.

Dyregrov, A., & Gjestad, R. (2011). Sexuality following the loss of a child. *Death studies*, 35(4), 289-315.

Erlandsson, K., Avelin, P., Säflund, K., Wredling, R., & Rådestad, I. (2010). Siblings' farewell to a stillborn sister or brother and parents' support to their older children: a questionnaire study from the parents' perspective. *Journal of Child Health Care*, 14(2), 151-160.

Fottrell, E., Kanhonou, L., Goufodji, S., Béhague, D. P., Marshall, T., Patel, V., & Filippi, V. (2010). Risk of psychological distress following severe obstetric complications in Benin: the role of economics, physical health and spousal abuse. *The British Journal of Psychiatry*, 196(1), 18-25.

Franché, R. L. (2001). Psychologic and obstetric predictors of couples' grief during pregnancy after miscarriage or perinatal death. *Obstetrics & Gynecology*, 97(4), 597-602.

Franché, R. L., & Bulow, C. (1999). The impact of a subsequent pregnancy on grief and emotional adjustment following a perinatal loss. *Infant Mental Health Journal: Official Publication of The World Association for Infant Mental Health*, 20(2), 175-187.

Freud, S. (1955). Lutto e malinconia. *Rivista di Psicoanalisi*, 1(3), 3-15.

Friedman, T., & Gath, D. (1989). The psychiatric consequences of spontaneous abortion. *The British Journal of Psychiatry*, 155(6), 810-813.

Frost, J., Bradley, H., Levitas, R., Smith, L., & Garcia, J. (2007). The loss of possibility: scientisation of death and the special case of early miscarriage. *Sociology of Health & Illness*, 29(7), 1003-1022.

Galli, J., & Viero, F. (Eds.). (2001). *Fallimenti adottivi. Prevenzione e riparazione*. Armando Editore.

Gamino, L. A. (2007). Noah's rainbow: A father's emotional journey from the death of his son to the birth of his daughter.

Gamino, L. A. (2008). Noah's Rainbow: A Father's Emotional Journey from the Death of His Son to the Birth of His Daughter, by D. Fleming. *OMEGA-DETROIT THEN NEW YORK-*, 56(3), 310.

Gamino, L. A., Sewell, K. W., & Easterling, L. W. (2000). Scott and White Grief Study—Phase 2: Toward an adaptive model of grief. *Death Studies*, 24, 633-660

Gamino, L. A., Sewell, K. W., Hogan, N. S., & Mason, S. L. (2010). Who needs grief counseling? A report from the Scott & White grief study. *OMEGA-Journal of Death and Dying*, 60(3), 199-223.

Gandino, G., Vanni, I., & Bernaudo, A. (2018). A cerchi concentrici. La complessità della perdita perinatale e le sue perturbazioni. *UTET*.

Gaudet, C., Séjourné, N., Camborieux, L., Rogers, R., & Chabrol, H. (2010). Pregnancy after perinatal loss: association of grief, anxiety and attachment. *Journal of reproductive and infant psychology*, 28(3), 240-251.

Gold, K. J., Sen, A., & Hayward, R. A. (2010). Marriage and cohabitation outcomes after pregnancy loss. *Pediatrics*, 125(5), e1202-e1207

Goopy, S., St John, A., & Cooke, M. (2006). Shrouds of silence: three women's stories of prenatal loss. *Australian Journal of Advanced Nursing*, 23(3), 8.

Graham, M. A., Thompson, S. C., Estrada, M., & Yonekura, M. L. (1987). Factors affecting psychological adjustment to a fetal death. *American journal of obstetrics and gynecology*, 157(2), 254-257.

Grote, N. K., Bridge, J. A., Gavin, A. R., Melville, J. L., Iyengar, S., & Katon, W. J. (2010). A meta-analysis of depression during pregnancy and the risk of preterm birth, low birth weight, and intrauterine growth restriction. *Archives of general psychiatry*, 67(10), 1012-1024.

Grout, L. A., & Romanoff, B. D. (2000). The myth of the replacement child: Parents' stories and practices after perinatal death. *Death Studies*, 24, 93-113.

Hamama-Raz, Y., Rosenfeld, S., & Buchbinder, E. (2010). Giving birth to life—again!: Bereaved parents' experiences with children born following the death of an adult son. *Death studies*, 34(5), 381-403.

Harper, M., O'Connor, R. C., & O'Carroll, R. E. (2014). Factors associated with grief and depression following the loss of a child: A multivariate analysis. *Psychology, health & medicine*, 19(3), 247-252.

Hartman, A. (1979). *Finding families: An ecological approach to family assessment in adoption: A project craft publication (Vol. 7)*. Sage Publications, Inc.

Heazell, A. E., Siassakos, D., Blencowe, H., Burden, C., Bhutta, Z. A., Cacciatore, J., ... & Mensah, O. K. (2016). Stillbirths: economic and psychosocial consequences. *The Lancet*, 387(10018), 604-616.

Heller, S. S., & Zeanah, C. H. (1999). Attachment disturbances in infants born subsequent to perinatal loss: A pilot study. *Infant Mental Health Journal: Official Publication of The World Association for Infant Mental Health*, 20(2), 188-199.

Hendrickson, K. C. (2009). Morbidity, mortality, and parental grief: a review of the literature on the relationship between the death of a child and the subsequent health of parents. *Palliative & supportive care*, 7(1), 109-119.

Henley, A., & Kohner, N. (2003). *When a baby dies: the experience of late miscarriage, stillbirth and neonatal death*. Routledge.

Hey, V., Itzin, C., Saunders, L. and Speakman, M.A. (1996). *Hidden Loss: Miscarriage and Ectopic Pregnancy*. 2nd Edition. London: Women's Press

Hofberg, K., & Brockington, I. (2000). Tokophobia: an unreasoning dread of childbirth: a series of 26 cases. *The British Journal of Psychiatry*, 176(1), 83-85.

Hofberg, K., Ward, M. (2003). Fear of pregnancy and childbirth. *Postgraduate Medical Journal*, 79(935), 505-510

Hogan, N. S., Greenfield, D. B., & Schmidt, L. A. (2001). The development and parametric testing of the Hogan Grief Reaction Checklist. *Death Studies*, 25, 1-32.

- Hogan, N. S., & Schmidt, L. A. (2002). Testing the grief to personal growth model using structural equation modeling. *Death studies*, 26(8), 615-634.
- Hooghe, A., Neimeyer, R. A., & Rober, P. (2012). "Cycling Around an Emotional Core of Sadness" Emotion Regulation in a Couple After the Loss of a Child. *Qualitative Health Research*, 22(9), 1220-1231.
- Hopkirk, E. (2002). Adoption after bereavement. *Adoption & Fostering*, 26(1), 15-24.
- Hopkirk, E. (2005). Adoption after bereavement. *Bereavement Care*, 24(3), 47-51.
- Huberty, J. L., Coleman, J., Rolfsmeier, K., & Wu, S. (2014). A qualitative study exploring women's beliefs about physical activity after stillbirth. *BMC pregnancy and childbirth*, 14(1), 26.
- Hughes, P., & Riches, S. (2003). Psychological aspects of perinatal loss. *Current Opinion in Obstetrics and Gynecology*, 15(2), 107-111.
- Hughes, P. M., Turton, P., & Evans, C. D. (1999). Stillbirth as risk factor for depression and anxiety in the subsequent pregnancy: cohort study. *Bmj*, 318(7200), 1721-1724.
- Hughes, P., Turton, P., Hopper, E., McGauley, G. A., & Fonagy, P. (2001). Disorganised attachment behaviour among infants born subsequent to stillbirth. *Journal of child psychology and psychiatry*, 42(6), 791-801.
- Huizink, A. C., Mulder, E. J., & Buitelaar, J. K. (2004). Prenatal stress and risk for psychopathology: specific effects or induction of general susceptibility?. *Psychological bulletin*, 130(1), 115.
- Hutti, M. H. (1992). Parents' perceptions of the miscarriage experience. *Death Studies*, 16(5), 401-415.
- Hutti, M. H., Armstrong, D. S., & Myers, J. (2011). Healthcare utilization in the pregnancy following a perinatal loss. *MCN: The American Journal of Maternal/Child Nursing*, 36(2), 104-111.
- Hutti, M. H., Armstrong, D. S., Myers, J. A., & Hall, L. A. (2015). Grief intensity, psychological well-being, and the intimate partner relationship in the subsequent pregnancy after a perinatal loss. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 44(1), 42-50.
- Hutti, M. H., DePacheco, M., & Smith, M. (1998). A study of miscarriage: Development and validation of the Perinatal Grief Intensity Scale. *Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing*, 27(5), 547-555.
- Johnson, M. P., & Puddefoot, J. E. (1996). The grief response in the partners of women who miscarry. *British Journal of Medical Psychology*, 69(4), 313-327.
- Jones, L. S. (2001). Hope deferred: theological reflections on reproductive loss (infertility, stillbirth, miscarriage). *Modern Theology*, 17(2), 227-245.
- Kangatharan, C., Labram, S., & Bhattacharya, S. (2017). Interpregnancy interval following miscarriage and adverse pregnancy outcomes: systematic review and meta-analysis. *Human reproduction update*, 23(2), 221-231.
- Kasprzak, E. (2017). Rainbow babies: The children bringing hope after loss. *BBC News*. Retrieved 15 September 2019. <https://www.bbc.com/news/uk-england-38602473>.
- Kavanaugh, K., & Hershberger, P. (2005). Perinatal loss in low-income African American parents. *Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing*, 34(5), 595-605.
- Kelley, M. C., & Trinidad, S. B. (2012). Silent loss and the clinical encounter: parents' and physicians' experiences of stillbirth—a qualitative analysis. *BMC pregnancy and childbirth*, 12(1), 137.
- Kersting, A., & Wagner, B. (2012). Complicated grief after perinatal loss. *Dialogues in clinical neuroscience*, 14(2), 187.
- Kingdon, C., Givens, J. L., O'Donnell, E., & Turner, M. (2015). Seeing and holding baby: systematic review of clinical management and parental outcomes after stillbirth. *Birth*, 42(3), 206-218.
- Kirkley-Best, E., & Kellner, K. R. (1982). The forgotten grief: a review of the psychology of stillbirth. *American journal of Orthopsychiatry*, 52(3), 420.
- Klass, D. (1997). The deceased child in the psychic and social worlds of bereaved parents during the resolution of grief. *Death studies*, 21(2), 147-176.
- Klass, D., Silverman, P. R., Nickman, S. L., & Nickman, S. (Eds.). (1996). *Continuing Bonds: New Understandings of Grief* (Vol. 275, No. 3510). Taylor & Francis.
- Klaus, M. H., & Kennell, J. H. (1982). *Parent-infant bonding*. St. Louis: CV Mosby.
- Knapp, R. J. (1987). When a child dies. *Psychology Today*, 21(7), 60-67.
- Kornitzer, M. (1968). *Adoption & family life*. Humanities Press.
- Kreicbergs, U., Valdimarsdóttir, U., Onelöv, E., Henter, J. I., & Steineck, G. (2004). Anxiety and depression in parents 4–9 years after the loss of a child owing to a malignancy: a population-based follow-up. *Psychological medicine*, 34(8), 1431-1441.
- Kubany, E. S., & Manke, F. P. (1995). Cognitive therapy for trauma-related guilt: Conceptual bases and treatment outlines. *Cognitive and Behavioral Practice*, 2(1), 27-61.
- Kübler-Ross, E. (1976). *La Morte e il morire*, trad. it. Cittadella, Assisi.
- Lannen, P. K., Wolfe, J., Prigerson, H. G., Onelov, E., & Kreicbergs, U. C. (2008). Unresolved grief in a national sample of bereaved parents: impaired mental and physical health 4 to 9 years later. *Journal of Clinical Oncology*, 26(36), 5870.
- Layne, L. (2000). 'He Was a Real Baby with Baby Things' A Material Culture Analysis of Personhood, Parenthood and Pregnancy Loss. *Journal of Material Culture*, 5(3), 321-345.
- Leon, I. G. (1992). *When a baby dies: Psychotherapy for pregnancy and newborn loss*. Yale University Press.
- Leppert, P. C., & Pahlka, B. S. (1984). Grieving characteristics after spontaneous abortion: a management approach. *Obstetrics and Gynecology*, 64(1), 119-122.
- Leroy, M. (1988). *Miscarriage*. London: Optima
- Lester, A. D. (1995). *Hope in pastoral care and counseling*. Westminster John Knox Press.
- Letherby, G. (1993). The meanings of miscarriage. *Women's International Forum*, 16, 2, 165–80.
- Lévinas, E. (1986). *Totalità e infinito. Saggio sull'esteriorità* (Vol. 92). Editoriale Jaca Book.
- Levinas, E., & Petrosino, S. (1996). *Dio, la morte e il tempo* (Vol. 419). Editoriale Jaca Book.
- Lewis, E., & Bourne, S. (1989). Perinatal death. *Baillière's clinical obstetrics and gynaecology*, 3(4), 935-953.
- Lewis, E., & Page, A. (1978). Failure to mourn a stillbirth: an overlooked catastrophe. *British journal of medical psychology*, 51(3), 237-241.
- Lin, S. X., & Lasker, J. N. (1996). Patterns of grief reaction after pregnancy loss. *American journal of orthopsychiatry*, 66(2), 262-271.
- Liotti, G., Pasquini, P., Cirrincione, R., & Italian Group for the Study of Dissociation. (2000). Predictive factors for borderline personality disorder: Patients' early traumatic

- experiences and losses suffered by the attachment figure. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 102(4), 282-289.
- Lovell, A. (1982). Bereavement: mothers and babies in limbo. *Nursing mirror*, 155(18), 53.
- Lovell, A. (1983). Some questions of identity: Late miscarriage, stillbirth and perinatal loss. *Social science & medicine*, 17(11), 755-761.
- Luzzatto, L. (2002). L'adozione tra azione e pensiero. *Interazioni*.
- Main, M., & Solomon, J. (1986). Discovery of an insecure-disorganized/disoriented attachment pattern.
- Mander, R. (2007). *Loss and bereavement in childbearing*. Routledge.
- Marcel, G. (1945). *Homo viator, pro'égomènes à une métaphysique de l'Espérance*.
- Martin, T. L., Doka, K. J., & Martin, T. R. (2000). Men don't cry--women do: transcending gender stereotypes of grief. Psychology Press.
- Masini, E. (2017). Seppellire i non nati: un'opera di misericordia. *Studia Bioethica*, 10(1).
- Maslach, C. (1998). A multidimensional theory of burnout. *Theories of organizational stress*, 68, 85.
- Mattalucci, C. (2015). Essere genitori e "fare figli" dopo una perdita in gravidanza: tra desiderio, tecnologia e politica.
- Mattalucci, C. (2019). Riannodare le fila del tempo: l'attesa, la perdita e il lutto. *EtnoAntropologia*
- Mays, N., & Pope, C. (1995). Qualitative research: rigour and qualitative research. *Bmj*, 311(6997), 109-112.
- McClowry, S. G., Davies, E. B., May, K. A., Kulenkamp, E. J., & Martinson, I. M. (1987). The empty space phenomenon: The process of grief in the bereaved family. *Death Studies*, 11(5), 361-374.
- Meert, K. L., Thurston, C. S., & Thomas, R. (2001). Parental coping and bereavement outcome after the death of a child in the pediatric intensive care unit. *Pediatric Critical Care Medicine*, 2(4), 324-328.
- Murphy, F. A. (1998). The experience of early miscarriage from a male perspective. *Journal of clinical nursing*, 7(4), 325-332.
- Murphy-Mancini, E. A. (1988). Degree of resolution of grief in parents who have lost a child through death and its relationship to having a subsequent child (Doctoral dissertation, New York University, School of Social Work).
- Murphy, S. A. (2008). *The loss of a child: Sudden death and extended illness perspectives*.
- Murray, J., & Callan, V. J. (1988). Predicting adjustment to perinatal death. *British Journal of Medical Psychology*, 61(3), 237-244.
- Nadeau, J. W. (1998). *Families making sense of death* (Vol. 10). Sage.
- NAGERA, H. (1967). *Vincent van Gogh. A Psychological Study*. London: George, Allen & Unwin
- Neimeyer, R. A. (2001). *Meaning reconstruction & the experience of loss*. American Psychological Association.
- Nissi, C. (2011). Il vissuto emotivo dell'adozione. I colloqui di idoneità, le aspettative, l'incontro e l'inserimento del bambino. Articolo pubblicato su HumanTrainer.com, Psico-Pratika nr. 68.
- O'Leary, J. (2009). Never a simple journey: Pregnancy following perinatal loss. *Bereavement Care*, 28(2), 12-17.
- O'Leary, J., & Thorwick, C. (2008). Attachment to the unborn child and parental mental representations of pregnancy following perinatal loss. *Attachment*, 2(3), 292-320.
- O'Leary, J., & Warland, J. (2013). Untold stories of infant loss: the importance of contact with the baby for bereaved parents. *Journal of family nursing*, 19(3), 324-347
- Oakley, A., McPherson, A., & Roberts, H. (1990). *Miscarriage*. Penguin.
- Olmsted, R. W., & Poznanski, E. O. (1972). The "replacement child": A saga of unresolved parental grief. *The Journal of pediatrics*, 81(6), 1190-1193.
- Olson-Garriott, A. N., Gamino, L. A., Davies, E. B., & Gudmundsdottir, M. (2015). Having or adopting another child: Perspectives from bereaved fathers. *Professional Psychology: Research and Practice*, 46(5), 317.
- Orzalesi, M. (2001). La morte di un bambino in terapia intensiva neonatale. Sarà così lasciare la vita, 105-117.
- Parkes, C. M. (1980). Il lutto: studi sul cordoglio negli adulti. *Feltrinelli economica*.
- Paykel, E. S., Prusoff, B. A., & Uhlenhuth, E. H. (1971). Scaling of life events. *Archives of general psychiatry*, 25(4), 340-347.
- Peppers, L. G., & Knapp, R. J. (1980). Maternal reactions to involuntary fetal/infant death. *Psychiatry*, 43(2), 155-159.
- Powell, M. (1995). Sudden infant death syndrome: the subsequent child. *The British Journal of Social Work*, 25(2), 227-240.
- Prettyman, R. J., Cordle, C. J., & Cook, G. D. (1993). A three-month follow-up of psychological morbidity after early miscarriage. *British Journal of Medical Psychology*, 66(4), 363-372.
- Rando, T. A. (Ed.). (1986). *Parental loss of a child*. Research PressPub.
- Ravaldi, C., Cialdi, E., Biagini, A., Pontello, V., Mello, G., & Vannacci, A. (2008). Il lutto in gravidanza. *Toscana Medica*, 8, 66-68.
- Ravaldi, C., & Rizzelli C. (2018). *La morte perinatale e il sostegno possibile*. Quaderni acp.
- Raynor, L. (1980). *The Adopted Child Comes of Age*. London: Allen & Unwin.
- Recalcati, M. (2014). *Melanconia e creazione in Vincent van Gogh*. Bollati Boringhieri.
- Reich, D. (1990). Preparing people to adopt babies and young children. Post-Adoption Centre.
- Reid, M. (1992). Joshua-life after death. The replacement child. *Journal of Child Psychotherapy*, 18(2), 109-138.
- Rella, F. (1998). *Negli occhi di Vincent: l'io nello specchio del mondo* (Vol. 235). Feltrinelli Editore.
- Riches, G., & Dawson, P. (1998). Lost children, living memories: the role of photographs in processes of grief and adjustment among bereaved parents. *Death studies*, 22(2), 121.
- Righetti, P. L., Sette, L., & Barbiero, G. (2000). Non c'è due senza tre: Le emozioni dell'attesa dalla genitorialità alla prenatalità. Bollati Boringhieri.
- Rillstone, P., & Hutchinson, S. A. (2001). Managing the reemergence of anguish: Pregnancy after a loss due to anomalies. *Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing*, 30(3), 291-298.
- Romanoff, B. D., & Terenzio, M. (1998). Rituals and the grieving process. *Death Studies*, 22, 697-712.
- Rosenblatt, P. C. (2000). *Parent grief: Narratives of loss and relationship*. Psychology Press.
- Rosnati, R., Greco, O., Ferrari, L., & Serighelli, E. (2010). *Gli adulti adottati di fronte alla transizione alla genitorialità*.

- Ruini, C., & Vescovelli, F. (2013). The role of gratitude in breast cancer: Its relationships with post-traumatic growth, psychological well-being and distress. *Journal of Happiness Studies*, 14(1), 263-274.
- Sabbadini, A. (1988). The replacement child. *Contemporary psychoanalysis*, 24(4), 528-547.
- Sabbadini, A. (2008). Il bambino sostitutivo. *Doppio Sogno*.
- Saisto, T., Ylikorkala, O., & Halmesmäki, E. (1999). Factors associated with fear of delivery in second pregnancies. *Obstetrics & Gynecology*, 94(5), 679-682.
- Sandelowski, M., Black, B. P., Mercer, R. T., Bergum, V., & Stainton, M. C. (1994). The epistemology of expectant parenthood. *Western Journal of Nursing Research*, 16(6), 601-622.
- Sanders, C. (1989). *Grief The mourning after New York*.
- Sbrescia, V. (2012). Adottarsi per adottare: l'altro dentro di noi e l'altro fuori di noi. Riflessioni sulla genitorialità. Articolo pubblicato su HumanTrainer.com, Psico-Pratika nr. 73.
- Schut, M. S. H. (1999). The dual process model of coping with bereavement: Rationale and description. *Death studies*, 23(3), 197-224.
- Scollato, A., Lampasona, R. (2013). Tokophobia: When fear of childbirth prevails. *Mediterranean Journal of Clinical Psychology*, 1(1), 1-18.
- Sellick, C., & Thoburn, J. (1996). What works in family placement?. *Barkingside: Barnardo's*.
- Sergo, M. (2008). Commento all'articolo di A. Sabbadini: Il bambino sostitutivo. *Doppio Sogno*.
- Shuchter, S. R., & Zisook, S. (1993). The course of normal grief.
- Shreffler, K. M., Hill, P. W., & Cacciatore, J. (2012). Exploring the increased odds of divorce following miscarriage or stillbirth. *Journal of Divorce & Remarriage*, 53(2), 91-107.
- Silverman, P. R., Klass, D., & Nickman, S. L. (Eds.). (1996). *Continuing bonds: New understandings of grief*. Taylor & Francis.
- Speakman, M.A. (1996) Letting go and holding on. In Hey, V., Itzin, C., Saunders, L. and Speakman, M.A. (eds) *Hidden Loss: Miscarriage and Ectopic Pregnancy*. 2nd Edition. London: Women's Press.
- Spinoza, B. (2000). *Etica dimostrata con metodo geometrico*, tr. it. di E. Giancotti, Roma, Editori Riuniti.
- Stroebe, M. (1993). Coping with bereavement: A review of the grief work hypothesis. *Omega-Journal of Death and Dying*, 26(1), 19-42.
- Stroebe, M., & Schut, H. (2010). The dual process model of coping with bereavement: A decade on. *OMEGA-Journal of Death and Dying*, 61(4), 273-289.
- Theut, S. K., Pedersen, F. A., Zaslow, M. J., Cain, R. L., Rabinovich, B. A., & Morihisa, J. M. (1989). Perinatal loss and parental bereavement. *The American journal of psychiatry*.
- Theut, S. K., Moss, H. A., Zaslow, M. J., Rabinovich, B. A., Levin, L., & Bartko, J. J. (1992). Perinatal loss and maternal attitudes toward the subsequent child. *Infant mental health journal*, 13(2), 157-166.
- Theut, S. K., Zaslow, M. J., Rabinovich, B. A., Bartko, J. J., & Morihisa, J. M. (1990). Resolution of parental bereavement after a perinatal loss. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 29(4), 521-525.
- Toedter, L. J., Lasker, J. N., & Alhadeff, J. M. (1988). The Perinatal Grief Scale: development and initial validation. *American Journal of Orthopsychiatry*, 58(3), 435-449.
- Tunaley, J. R., Slade, P., & Duncan, S. B. (1993). Cognitive processes in psychological adaptation to miscarriage: A preliminary report. *Psychology and Health*, 8(5), 369-381.
- Turner, B. S. (1987). *Medical power and social knowledge*. Sage.
- Van den Bergh, B. R., & Marcoen, A. (2004). High antenatal maternal anxiety is related to ADHD symptoms, externalizing problems, and anxiety in 8-and 9-year-olds. *Child development*, 75(4), 1085-1097.
- Van den Bergh, B. R., Mulder, E. J., Mennes, M., & Glover, V. (2005). Antenatal maternal anxiety and stress and the neurobehavioural development of the fetus and child: links and possible mechanisms. A review. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 29(2), 237-258.
- Van Gogh, V. (2013). *Lettere a Theo*. Guanda.
- Van, P., & Meleis, A. I. (2003). Coping with grief after involuntary pregnancy loss: Perspectives of African American women. *Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing*, 32(1), 28-39.
- Videka-Sherman, L. (1987). Research on the effect of parental bereavement: Implications for social work intervention. *Social Service Review*, 61(1), 102-116.
- Vollmann, S. R. (2014). A legacy of loss: Stories of replacement dynamics and the subsequent child. *OMEGA-Journal of Death and Dying*, 69(3), 219-247.
- Wallace, M. (1999). Precious babies, not uterine contents. *AIMS Journal*, 10(4), 5-7.
- Wallerstedt, C., Lilley, M., & Baldwin, K. (2003). Interconceptional counseling after perinatal and infant loss. *Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing*, 32(4), 533-542.
- Walter, T. (1996). A new model of grief: Bereavement and biography. *Mortality*, 1(1), 7-25.
- Wilson, M. O. H. (1989). *Mourning and generativity: women and subsequent children after Sudden infant death syndrome* (Doctoral dissertation, California School of Professional Psychology, Berkeley).
- Wojcieszek, A. M., Boyle, F. M., Belizán, J. M., Cassidy, J., Cassidy, P., Erwich, J. J. H. M., ... & Mills, T. (2018). Care in subsequent pregnancies following stillbirth: an international survey of parents. *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*, 125(2), 193-201.
- Wood, A. M., Froh, J. J., & Geraghty, A. W. (2010). Gratitude and well-being: A review and theoretical integration. *Clinical psychology review*, 30(7), 890-905.
- Woolley, M. M. (1997). The death of a child-the parent's perspective and advice. *Journal of pediatric surgery*, 32(1), 73-74.
- World Health Organization (WHO). (2005). *Report of a WHO technical consultation on birth spacing*. Geneva.
- Wortman, C. B., & Silver, R. C. (1989). The myths of coping with loss. *Journal of consulting and clinical psychology*, 57(3), 349.
- Wortman, C. B., Silver, R. C., & Kessler, R. C. (1993). The meaning of loss and adjustment to bereavement.
- Wright, P. M. (2005). Childbirth education for parents experiencing pregnancy after perinatal loss. *The Journal of perinatal education*, 14(4), 9-15.
- Wurmser, H., Rieger, M., Domogalla, C., Kahnt, A., Buchwald, J., Kowatsch, M., ... & von Voss, H. (2006). Association between life stress during pregnancy and infant crying in the first six months postpartum: a prospective longitudinal study. *Early human development*, 82(5), 341-349.

Zeanah, C.H., & Emde, R. (1994). Attachment disorders in infancy and childhood. In M. Rutter, E. Taylor, & L. Hersov (Eds.), *Child and adolescent psychiatry: Modern approaches* (3rd ed.). (pp. 490–504). Oxford: Blackwell Scientific Publications.