

*Università degli Studi di Ferrara
Dipartimento di Studi Umanistici*



*Master in:
“Tutela, diritti e protezione dei minori”
a.a. 2018/2019*

*“Adesso cosa succede?
La perdita di un genitore nell’infanzia e
il complesso percorso di elaborazione del
lutto.”*

*Relatrice
Dott.ssa Franca Miola*

*Elaborato di
Vittadini Maria Sole*

Indice

<i>Introduzione</i>	3
<i>1. Il lutto: il processo di elaborazione del lutto</i>	4
1.1 Il lavoro sul lutto	4
<i>2. La perdita di un genitore nell'infanzia</i>	7
2.1 Variabili che influenzano l'esito e le conseguenze nel bambino	9
<i>3. Cosa viene detto al bambino e quando?</i>	11
3.1 Le funzioni del genitore che rimane in vita	11
3.2 Il caso di Kirikù	12
3.3 I luoghi interiori ed esteriori dove far sedimentare il dolore	13
3.4 L'importanza di avere dei fratelli o sorelle durante l'evento del lutto	14
<i>4. Differenze tra il lutto dei bambini e il lutto degli adulti</i>	14
<i>5. Come fronteggiare l'esperienza della morte?</i>	16
5.1 Descrizione del testo: <i>Tu non ci sei più e io mi sento giù</i>	16
5.2 La mia esperienza personale	18
<i>Conclusione</i>	24
<i>Bibliografia</i>	25

Introduzione

*“For a while now, Duck had had a feeling.
‘Who are you? What are you up to, creeping along behind me?’
‘Good’, said Death, ‘you finally noticed me. I am Death.’
Duck was scare stiff, and who could blame her?
‘You’ve come to fetch me?’
‘oh, I’ve been close by alla your life – just in case.’
‘In case of what?’ asked Duck.
‘In case something happens to you. A nasty cold; an accident- you never know.’
‘Are you going to make something happen?’
‘Like takes care of that: the coughs and colds and all the other
Things that happen to you duck. Fox, for example”
(Wolf, 2008, Gecko Press)*

Questo è l’inizio del testo *Duck, Death and the Tulip* scritto da Wolf Elbruch, uno scrittore dei Paesi Bassi. La protagonista del libro è un’anatra che un giorno si rende conto che al suo fianco vive la Morte: inizialmente si spaventa, ma dopo poco inizia a vivere la sua vita molto più intensamente di come faceva prima. Ad un certo punto del libro l’anatra e la Morte sembrano diventare amiche, hanno un contatto fisico scaldandosi a vicenda. Con il passare del tempo, l’anatra si discosta sempre più dalla vita, sente molto freddo e dopo qualche giorno muore.

Le domande che sorgono leggendo questo testo sono: dobbiamo avere paura della morte? È davvero un’entità nemica degli esseri umani? Oppure è una compagna, un’amica che con calma accetta il nostro cambiamento?

La Morte, in questo libro, ha un ruolo molto differente da quello che noi le attribuiamo di solito, diventa un’amica, una compagna per l’anatra che le toglie le paure e l’accompagna in ciò che la vita ha deciso. Non è la morte che porta via l’anatra infatti, ma è la vita. La Morte alla fine del libro sembra organizzare un piccolo funerale per l’anatra: la posa sul fiume e le dona un tulipano, seguendola con lo sguardo per un po’, poi l’anatra scompare tra le acque e la Morte si rattrista per questo.

Quando ho ascoltato la lettura di questo testo, durante una conferenza tenuta da Marco Pellati, bibliotecario della Biblioteca Sala Borsa Ragazzi di Bologna, sono rimasta entusiasta e sorpresa. Finalmente un testo che coinvolgeva al suo interno la morte dandole caratteristiche positive. La morte infatti diventa una compagna, un’amica che ci accompagna e si prende cura di noi, non va temuta perché fa parte della vita di tutti i giorni. Spesso nella nostra attuale società, quando parli del tema del lutto, molti si allontanano e ti ritengono una persona pesante. Le persone hanno timore a parlare di morte e non riescono neanche a sentir parlare di questo tema. Io oggi ho 28 anni, ho raccontato in più occasioni della mia vita e quindi della morte di mio padre, non provo timore o vergogna a parlarne fa parte di me e della mia storia personale. Le persone quando scoprono che mio padre è morto mi chiedono “scusa” e io rispondo sempre “non devi chiedermi scusa, è la vita”. Gli altri fanno fatica a fare domande o a chiedermi di mio padre, percepisco subito il disagio e l’imbarazzo in loro.

Nella nostra società è ancora molto complesso parlare del tema del lutto e questo crea una difficoltà nell’elaborazione dello stesso. Come posso, infatti, elaborare la perdita della persona amata se neanche riesco a parlare di morte? Questa domanda mi ha portato a decidere di affrontare questo tema, soffermandomi su coloro che sono più vulnerabili, cioè i bambini, perché ancora non hanno tutte le capacità cognitive per comprendere interamente questo evento. È indispensabile che gli adulti aiutino e sostengano i bambini, nel difficile processo di lavoro sul lutto. Perdere una persona amata comporta un grande stravolgimento familiare e personale, per questo è necessario parlarne e fare in modo che il lutto diventi qualcosa che appartiene alla collettività e non solo al singolo.

1. Il lutto: il processo di elaborazione del lutto

“C’è un dolore- talmente assoluto-
Che ti risucchia l’essere-
Poi ricopre l’abisso d’un incanto-
Così la memoria può passarci
Intorno-attraverso-sopra-
Come uno in preda a un deliquio-
Va sicuro-mentre un suo occhio aperto-
Lo farebbe crollare-osso per osso-”
Emily Dickinson
(Algini, 2016, p.103)

Nella nostra realtà occidentale risulta essere di fondamentale importanza parlare del tema del lutto, perché oggi, più che in altri periodi storici, «la parola restituita al lutto riempie uno spazio vuoto: una solitudine angosciosa, un non detto che fa male, una modalità sbrigativa e imbarazzata di interrompere un dialogo con qualcuno che non si riesce a consolare, un silenzio che ci si è imposti per non disturbare gli altri, un pianto trattenuto per non interrompere la concentrazione sulla produttività richiesta, un rifiuto ad un invito di amici per non appesantirli con il proprio dolore, un ritiro in sé al riparo da quelle pratiche quotidiane rievocative di una perdita che non si riesce ad accettare.» (Bastianoni, Panizza, 2014, p.15) All’interno di questo panorama infatti il più grande ostacolo all’elaborazione del lutto è rappresentato dal «disconoscimento stesso della morte» (ibidem, p.15). Esistono delle regole sociali che governano la nostra quotidianità che tolgono il tempo al lutto: infatti ci sono regole implicite che impongono un silenzio emotivo e regole esplicite come la sepoltura o alcune pratiche burocratiche. La sensazione è che la persona che ha subito una perdita deve riorganizzare in tempi brevi uno stile di vita simile alla precedente, senza distrarsi dai propri doveri e impegni; se questo non avviene allora si segnala la persona come problematica o patologica. La prima grande conseguenza dell’instaurarsi di questo atteggiamento culturale, per coloro che non sanno distrarsi dal lutto, è l’isolamento. «Le persone vicino a chi sta soffrendo per la perdita di una persona significativa fanno molta fatica a trovare uno spazio di accoglienza e l’imbarazzo, lo sguardo che si richiude in se stesso, la porta che si apre solo quando si è sicuri che l’altra sia appena stata chiusa sono le risposte più consuete, più frequenti e meno colpevoli. » (ivi, p.16) Non esistono delle modalità per affrontare il lutto e per aiutare chi vive questo importante momento che stravolgerà la vita della persona per sempre, inoltre, non ci sono neanche delle pratiche educative che vengono trasmesse nel mondo del lavoro, nella scuola o nella famiglia. Per questo è necessario comprendere come si può elaborare la perdita di una persona cara e con quali modalità è possibile aiutare coloro che stanno vivendo questo stravolgente evento.

1.1 Il lavoro sul lutto

La morte rappresenta un evento inevitabile e naturale, ognuno di noi nel corso della propria vita ha subito una perdita. Questa perdita può avere un impatto diverso sulle persone sopravvissute: quando, infatti, la perdita è significativa come la morte di un genitore o del coniuge, la dimensione della morte si sente molto e si avverte una maggiore vicinanza ad essa. «Quando subiamo un lutto, perdendo una persona a noi cara, prendiamo coscienza della morte, intesa come fase conclusiva del ciclo vitale, ma prendiamo coscienza anche dell’inevitabilità di una fine. È la fine della vita, la nostra, quella trascorsa fino a quel momento assieme alla persona cara. [Questo porta alla] perdita di routine e di rituali quotidiani con i quali avevamo strutturato la nostra esistenza» (ivi, p17).

Per questa ragione il lutto per la perdita di una persona cara, può rappresentare nell’esperienza umana un fattore *potenzialmente traumatico*, poiché comporta uno sconvolgimento interno dovuto alla rottura di un legame con un oggetto significativo.

La letteratura psicologica distingue tra il *lutto normale* e il *lutto patologico*, sottolineando come la prima dimensione del lutto comporti un'intensa sofferenza psicologica e alcuni sintomi che rimandano ad una normale evoluzione della reazione alla perdita. Molti autori infatti concordano sulla natura processuale del lavoro sul lutto, che determina alcune fasi e tempi necessari per accettare la perdita e per riprendere interesse per la vita. Il periodo consecutivo al lutto prevede un'alternanza di stati emotivi intensi e contrastanti, infatti il «processo di elaborazione dovrebbe permettere al soggetto di rinunciare gradualmente all'oggetto perduto, tornando ad investire affettivamente su altri oggetti e/o attività realmente disponibili» (ivi, p.18).

Molti autori hanno posto attenzione a come avviene e si svolge il processo del lutto. Negli anni Settanta la studiosa Elisabeth Kübler-Ross ha individuato le cinque fasi (negazione, ira, patteggiamento, depressione, accettazione) che sono considerate ricorrenti sia nelle persone che affrontano la comunicazione riguardante la propria futura morte (come per i malati oncologici), sia in coloro che affrontano la perdita di una persona significativa. Anche Bowlby nel 1979, seguendo la stessa direzione della studiosa, ha definito il lutto come una gamma molto ampia di processi psicologici consci e inconsci che si manifestano in seguito alla perdita di una persona amata: lui distingue quattro fasi (torpore o stordimento, struggimento, disperazione, accettazione e riorganizzazione) che hanno aspetti simili con quelle descritte da Kübler-Ross. Importante è sottolineare che «l'idea comune sottostante a tali intenti descrittivi sia rintracciabile nella comune e condivisa opinione che vi sia una reazione umana normale alla perdita, che prevede un'iniziale resistenza all'accettazione di tale evento, accompagnata dalla sensazione di irrealtà e da una sorta di anestesia mentale che protegge dai correlati emotivi di una realizzazione troppo precoce dell'ineluttabilità dell'evento morte. A queste prime reazioni seguono manifestazioni anche violente di dolore e disperazione e la sperimentazione di intensi sensi di colpa, tristezza e nostalgia profonde che indicano la presa di consapevolezza della realtà. Le dolorose emozioni negative possono durare a lungo, attraversare periodi in cui sembrano diminuire per poi essere nuovamente riattivate da eventi o da ricorrenze significative (anniversari, festività, compleanni)» (ivi, p.20).

Il lavoro sul lutto secondo Bowlby si divide nelle seguenti quattro fasi ciascuna caratterizzata da emozioni diverse. La *fase 1* è determinata da *disperazione acuta* riconoscibile nelle diverse manifestazioni di stordimento e protesta (immediato rifiuto e crisi di rabbia o dolore, può durare o momenti o giorni). La *fase 2* è caratterizzata da *un intenso desiderio e una ricerca della persona persa*, le manifestazioni sono irrequietezza fisica e preoccupazione eccessiva verso il defunto (può durare alcuni mesi o anni). La *fase 3* viene descritta come *un periodo di disorganizzazione e di disperazione*, la realtà della perdita inizia ad essere accettata ed è connotata da un sentimento di irrealtà e di ritiro in sé stessi con tratti di apatia e indifferenza (può causare anche insonnia e perdita di interesse e coinvolgimento). Infine la *fase 4*, caratterizzata da una *riorganizzazione*, durante la quale gli aspetti acuti del dolore tendono a ridursi e comincia ad avvertire un ritorno alla vita. L'immagine della persona perduta viene interiorizzata e ricordata con un senso di gioia e anche di tristezza. Queste quattro fasi non sono sempre distinguibili nettamente, nell'esperienza reale si sovrappongono o si intersecano secondo percorsi non lineari. L'ultima fase di riorganizzazione è quella che Bowlby definisce *la risoluzione psicologica ottimale per superare l'evento doloroso* perché comporta una rappresentazione aggiornata dell'immagine di sé, degli altri e del mondo con un ritorno alle attività sociali esterne. Tale processo implica due compiti: il primo consiste nell'accettazione della perdita, nel ritorno alle attività quotidiane e la creazione di nuovi legami significativi, invece, il secondo consiste nel mantenimento del legame simbolico con la persona persa e la sua integrazione nell'attualità. Il lavoro del lutto in questa fase risente dell'equilibrio tra i sottosistemi coinvolti nell'elaborazione della perdita: *iperattivazione* e *deattivazione*. Le autrici del testo *Uno sguardo al cielo, elaborare il lutto* delineano questi due aspetti definendoli in questo modo:

con il primo [iperattivazione] si fa riferimento alla riattivazione ripetuta di ricordi concernenti la persona perduta, la realizzazione che non tornerà più, il desiderio di riottenere la sua vicinanza e il suo amore. Questi aspetti permettono al soggetto in lutto di comprendere il significato della perdita della relazione e al contempo

di riorganizzare su un piano simbolico il legame di attaccamento. Quando questa forma di attivazione non è travolgente, paralizzante o disorganizzante, la persona in lutto è in grado di incorporare in maniera funzionale il passato nel presente, senza necessariamente eliminare importanti segmenti del legame di attaccamento con la persona deceduta che hanno a che fare con la propria identità sociale e personale. Il sistema di deattivazione funziona in alternativa e a integrazione del precedente consentendo al soggetto pause, distacchi momentanei e inibendo i sentimenti e le emozioni più dolorose associate alla perdita grazie l'impiego non patologico di un gradiente ridotto dei meccanismi difensivi dell'evitamento e della negazione. Senza questo bilanciamento tra riattivazione e deattivazione la persona in lutto non sarebbe in grado di considerare ed esperire tutti gli aspetti connessi alla nuova condizione e di trovare un nuovo significato e una nuova funzione alla figura di attaccamento perduta; rimanendo bloccato in ricordi e sentimenti connessi alla perdita e nell'incapacità di attivare strategie adattative funzionali alle nuove circostanze di vita. L'oscillazione fra iperattivazione e deattivazione del sistema di attaccamento dipende dalla qualità della relazione di attaccamento con la persona deceduta, dalla qualità delle relazioni che la persona in lutto ha stabilito e stabilisce con gli altri significativi e dallo stile di attaccamento organizzato nel corso dello sviluppo. (Bastianoni, Panizza, 2014, pp.21-22)

Bowlby, negli anni Settanta, teorizza l'interpretazione del lutto sulla base dei costrutti interpretativi elaborati nella teoria dell'attaccamento¹ e il successivo modello DPM (*Dual-process Model*) che, sempre a partire dalla teoria dell'attaccamento interpreta il lavoro sul lutto come l'espressione di un funzionamento più o meno adeguato di opportune *strategie di coping* impiegate dalle persone in lutto subito la perdita.

Secondo lo studioso le persone in lutto che hanno uno stile di attaccamento sicuro tendono a riportare alla memoria e a pensare alla persona perduta senza particolari difficoltà, riescono infatti a esprimere i propri sentimenti (rabbia, dolore, nostalgia) e attivano strategie di coping funzionali ai vissuti emotivi, adattandosi alla perdita intraprendendo nuove relazioni. Le persone che hanno uno stile di attaccamento insicuro e che hanno quindi interiorizzato modelli di tipo insicuro negativi di sé e degli altri, manifestano più difficoltà nell'elaborazione del lutto: ad esempio gli individui con uno stile ansioso faticano a mantenere un normale livello di autonomia e a portare a termine i compiti quotidiani, hanno difficoltà ad inibire il dolore, i pensieri, i ricordi e a deattivare (il processo di oscillazione è molto faticoso). Gli individui con attaccamento evitante sono incapaci di esperire

¹John Bowlby negli anni 60 completa la teoria dell'attaccamento. Secondo lo studioso l'essere umano ha la necessità di condividere, cooperare, collaborare per garantire la propria e la reciproca sopravvivenza. Questo è un dato relazionale insito nella natura umana. Bowlby ha definito tale relazione primaria un legame stabile, una relazione di attaccamento che il bambino crea con una o più persone significative (attaccamenti multipli), questo consente nel tempo di interiorizzare la sicurezza. L'attaccamento è un legame che una persona o un animale (mammiferi o uccelli) ha con un'altra persona con cui interagisce prevalentemente. Il comportamento di attaccamento è in continuo movimento e mutamento con una organizzazione e ripianificazione. Nel corso delle interazioni quotidiane con la figura di attaccamento il bambino costruisce le proprie aspettative che vengono incorporate in un modello rappresentazionale, cioè il modello operativo interno che si rielabora e si consolida nel corso delle esperienze e diviene una delle variabili principali dello sviluppo di ogni individuo. Gli studi osservativi di Mary Ainsworth hanno portato alla definizione di quattro tipologie di attaccamento:

- L'attaccamento sicuro: l'esperienza della sicurezza è realizzata in maniera compiuta, attraverso la presenza di responsività empatica (consiste nella capacità umana, esercitata con regolarità e continuità, della figura di attaccamento di leggere accuratamente i segnali del bambino nella loro unicità, adattandosi ad essi e rispondendo in maniera adeguata alla situazione e allo studio evolutivo in cui si trova il piccolo).

- L'attaccamento di tipo insicuro che si suddivide in tre principali tipologie: attaccamento evitante (non c'è responsività empatica, i bambini vivono in un ambiente poco responsivo e sensibile caratterizzato spesso da rabbia, rifiuto e oppositività da parte delle figure di attaccamento, per questo i bambini sviluppano un atteggiamento difensivo-evitante per proteggersi dal conflitto derivante dal bisogno di vicinanza e dalla necessità di proteggersi dalla eccessiva stimolazione), attaccamento ambivalente (questi bambini non sopportano l'allontanamento della figura di attaccamento e sembrano richiedere una continua conferma della presenza dell'adulto, si evince una mancanza di un solido sentimento di sicurezza che dipende dalle caratteristiche di incoerenza e di insensibilità delle figure di attaccamento) e attaccamento disorganizzato (l'adulto si spaventa per il comportamento del bambino e invece che confortare a sua volta è spaventante, questo non consente al bambino di mettere in atto una strategia adattativa al contrario si paralizza e non riesce a richiedere conforto).

sentimenti, emozioni e ricordi della persona perduta, non riuscendo ad attribuire un significato alla perdita. Questi individui di norma tendono a minimizzare pensieri e sentimenti relativi all'attaccamento e a distanziarsi cognitivamente dalla fonte di disagio. Infine le persone che sviluppano un tipo di attaccamento disorganizzato/disorientato hanno una difficoltà a elaborare il lutto creando una trasmissione intergenerazionale del lutto irrisolto. La madre che manifesta comportamenti spaventati e spaventanti sollecita nel bambino vissuti contrastanti, disorganizzati e angosciosi, portandolo ad una esclusione della coscienza degli affetti e delle emozioni negative: si crea così una personalità che anche da adulta sarà tendenzialmente molto vulnerabile alle perdite e ai lutti. Grazie alla teoria dell'attaccamento siamo riusciti a comprendere la complessità del rapporto tra interazioni e relazioni, analizzando la natura del legame con la figura di attaccamento e i modelli relazionali interiorizzati che diventano struttura intrapsichica e determinano le diverse reazioni umane di fronte alla perdita o la separazione della persona significativa. Se la persona ha sperimentato nell'infanzia un attaccamento sicuro nel momento della separazione dall'oggetto amato risponderà al dolore per la perdita con le quattro fasi sopra descritte. «L'intensità emotiva, il tempo necessario alla transizione da una fase all'altra e l'eventuale prolungarsi di una fase rispetto ad un'altra dipenderanno dall'interdipendenza tra il modello operativo interiorizzato e altre variabili, sia di tipo *individuale* che *relazionali* e di *contesto*- l'età dell'individuo, le sue capacità emotive e cognitive nell'elaborazione della perdita, le sue capacità di *coping*, la natura e la qualità del legame con il defunto, le caratteristiche della perdita, l'elaborazione anticipatoria del distacco, le conseguenze traumatiche di una morte improvvisa, la rilevanza delle reti amicali e supportive, le condizioni attuali di vita e i cambiamenti improvvisi conseguenti alla morte- in sintesi da una costellazione di variabili strettamente interconnesse e rilevanti per la comprensione di come si evolva nel tempo il percorso sequenziale di elaborazione dell'assenza fisica della persona perduta» (ivi, pp.23-24).

2. La perdita di un genitore nell'infanzia

“Tutto ho perduto dell'infanzia
E non potrò mai più
Smemorarmi in un grido.
L'infanzia ho sotterrato
nel fondo delle notti
E ora, spada invisibile,
Mi separa da tutto.”
Giuseppe Ungaretti
(Algini, 2016, p.62)

La perdita di una figura di attaccamento è un evento molto doloroso nel bambino che innesca un'angoscia intensa: l'individuo non è più in grado di immaginare come riottenere quel senso di sicurezza, di protezione e di amore che la figura di attaccamento offriva quotidianamente. «In età evolutiva, la comprensione e l'adattamento alla perdita sono processi complessi, non fattibili in forma autonoma da un bambino fino al raggiungimento della preadolescenza. I compiti richiesti si possono riassumere, forse in maniera semplicistica, in due punti: a) accettazione della realtà e mantenimento di un legame simbolico con la persona perduta; b) graduale investimento sul mondo esterno e in nuove relazioni» (Bastianoni, Panizza, 2014, p.51).

Quando si rompe il legame di attaccamento tra genitore e figlio, quest'ultimo perde una figura di riferimento e con essa i parametri di lettura ed interpretazione di sé e dell'altro, inoltre perde anche la sensazione di vivere in un mondo sicuro e stabile. Il minore che subisce una sorta di “esplosione di emozioni” ha la necessità di trovare un altro adulto di riferimento per ricevere una guida ed un aiuto concreto ed affettivo.

Nei casi di morte di un genitore nell'infanzia o nell'adolescenza è difficile comprendere quanto l'evento possa portare nel minore a un sentimento di dolore o di sofferenza, oppure se causare l'inizio di un trauma. Ci sono una serie di circostanze esterne ed interne che determinano questi fenomeni.

Le circostanze esterne includono due variabili:

- *il modo in cui avviene la perdita del genitore*: cioè se si tratta di una morte improvvisa o attesa. Quando avviene la morte inattesa, il bambino non ha la possibilità di dire addio, di esprimere le cose che sente e che avrebbe voluto dire e neanche il genitore ha la possibilità di lasciare un messaggio al bambino. Si tratta di un'interruzione dolorosa e violenta, perché non si ha la possibilità di separarsi gradualmente in modo che il distacco sia un processo condiviso. Questo tipo di morte è molto traumatica per tutto il nucleo familiare e rappresenta un fattore di rischio per l'elaborazione del lutto, perché il bambino e il genitore sopravvissuto si trovano da soli nell'affrontare tutte le problematiche di ordine economico, affettivo e di gestione routine. In questi casi si verifica uno sconvolgimento dei progetti familiari che quindi vanno ripensati e ridimensionati.
- *le informazioni che il bambino ha a disposizione rispetto all'evento*: spesso con l'intento di proteggere il bambino dal dolore e dalla sofferenza, il genitore non comunica al figlio l'accaduto o lo comunica velocemente senza dedicare tempo alla comprensione della perdita. Spesso capita che il bambino venga a conoscenza della perdita sentendone parlare in casa o ascoltando una telefonata. «Proteggere un bambino dalla verità che il genitore sta morendo significa privarlo del tempo che gli rimane per accomiarsi da lui, per salutarsi» (ivi, p.52). Il bambino dipende dalle decisioni che l'adulto prende per lui e ha meno strumenti dell'adulto per comprendere gli aspetti relativi la morte o la vita, al contrario il genitore può essere presente al momento della morte e venire a conoscenza di molti dettagli. Per il bambino è necessario comprendere e conoscere l'accaduto e la realtà per non dare falsi significati agli eventi che osserva e ascolta e per venire a conoscenza dei fatti in maniera graduale e coerente. Quando la comprensione dell'evento risulta fallimentare per il bambino e quindi il piccolo non ha reazioni e si comporta come se nulla fosse successo, la causa va ricercata nella quantità e qualità delle informazioni fornite dal genitore.

Le circostanze interne includono invece: *lo stato di sviluppo del bambino, le sue capacità cognitive e le risorse emotive e la tipologia del legame* di attaccamento con il deceduto. È difficile comprendere e ipotizzare le fasi di elaborazione del lutto nei bambini, è possibile provare a individuare una serie di reazioni che possono manifestarsi, anche se bisogna tenere a mente il caso specifico e il rapporto che legava il genitore al piccolo. Ci sono altri fattori, di tipo contestuale, che possono influire sul bambino come *le caratteristiche del genitore sopravvissuto e il funzionamento familiare*. «La comprensione del concetto di morte, le manifestazioni conseguenti alla perdita e la disponibilità di alcuni meccanismi di *coping* funzionali al superamento dell'evento doloroso sono aspetti connessi alle capacità evolutive del bambino che variano in corrispondenza degli stadi evolutivi (capacità cognitive, psicosociali e di coping)» (ivi, p.53).

I bambini piccoli non hanno ancora acquisito le capacità lessicali per riuscire a riconoscere e descrivere le loro emozioni e per chiedere quello che accade. La maggior parte delle volte comunicano utilizzando altre modalità, attraverso il comportamento o la simbolizzazione come ad esempio il senso del dolore o l'isolamento dopo la perdita del genitore può essere espresso nel gioco e nelle modalità con cui si rapporta con i pari oppure la regressione a livello di funzionamento. Questi comportamenti sono indizi importanti che ci danno informazioni sullo stato emotivo del bambino. I bambini utilizzano alcuni meccanismi di difesa come la regressione, la repressione, la negazione e lo spostamento. Prima di raggiungere lo sviluppo dell'età scolare il bambino utilizza la tipologia di coping e lo stile comunicativo adottato dal genitore o da chi si prende cura di lui. Dall'età scolare, invece il bambino diventa capace di descrivere le proprie emozioni, ricercare supporto e verbalizzare i suoi bisogni. Molti autori sostengono che i bambini piccoli, non riuscendo a tollerare il dolore forte per lungo tempo, utilizzano come forma di protezione l'oscillazione tra sentimenti dolorosi (orientati

verso la perdita subita) e l'impegno in nuove attività (interesse per l'ambiente circostante). Questo meccanismo di oscillazione fa parte del normale svolgimento del processo di elaborazione del lutto.

2.1 Variabili che influenzano l'esito e le conseguenze nel bambino

Il lavoro di Stroebe e dei suoi colleghi (2007) sostiene che alcuni bambini non manifestano sintomi a seguito di una perdita, perché esistono una serie di fattori resilienti che rendono il bambino meno vulnerabile e quindi capace di gestire la sua perdita. Secondo questi ricercatori l'evento drammatico viene studiato prendendo in considerazione una serie di variabili di moderazione e di mediazione, che influenzano il processo di elaborazione.

Le variabili di *moderazione* sono:

1- La morte e le circostanze di morte

- *Omicidio o suicidio*: le ricerche in questo ambito sono poche perché l'evento di suicidio o omicidio di un genitore è molto raro. I dati disponibili indicano che la perdita traumatica e improvvisa di un genitore è associata ad alcuni disturbi nel bambino. Gli studiosi Black e Harris-Hendriks (1992) individuano la presenza di sintomatologia post-traumatica da stress (PTSD) nei bambini che assistono alla morte del genitore per omicidio. Inoltre gli autori hanno svolto uno studio su 16 famiglie con bambini dai 5 ai 14 anni, nelle quali un genitore o una sorella/fratello si era suicidato recentemente (1-3 anni). I risultati testimoniano che: il 63% delle famiglie hanno bambini che manifestano sintomi internalizzanti (ansia, depressione ...), il 37% mostrano sintomi da stress post-traumatico e il 25% delle famiglie mostrava almeno un bambino con sintomatologia depressiva e post-traumatica. Questi dati sottolineano il legame tra la perdita traumatica e l'insorgenza di PTSD e sintomi internalizzanti. Negli eventi di suicidio e omicidio il processo di elaborazione del lutto è complesso perché la perdita è associata a immagini e ricordi traumatici.
- *Morte attesa o improvvisa*: non si conoscono ancora gli effetti che la morte attesa può avere sul bambino, al contrario però gli studiosi credono che negli adulti, quando la morte di un familiare è attesa, il lutto anticipatorio può facilitare l'adattamento alla perdita. Ad oggi non sono ancora chiare e definite le associazioni fra morte attesa o improvvisa e la comparsa di un disturbo in età evolutiva.

2- Perdita della madre o del padre

I dati epistemologici riferiti alla morte di un genitore nell'infanzia indicano che i padri muoiono due volte più frequentemente delle madri, per questa ragione i ricercatori, durante le ricerche, incontrano probabilmente più madri che padri. Inoltre i padri che sopravvivono sono meno disposti a partecipare a ricerche o aiuti. Per queste ragioni è complesso comprendere se il sesso del deceduto può avere degli effetti diversi sul bambino: infatti non ci sono associazioni significative fra il sesso del deceduto e l'insorgenza di disturbi psichiatrici e funzionamento psico-sociale nel bambino.

3- Età e sesso del bambino

Entrambi questi aspetti, sia l'età e che il sesso del bambino, influenzano l'insorgenza e il tipo di psicopatologia. Per quanto riguarda l'età, è risaputo che la morte del genitore ha un diverso impatto in base all'età allo sviluppo del bambino. «Ad esempio la perdita della madre ha un effetto diverso nella routine di un bambino in età prescolare che in un adolescente. Inoltre anche lo sviluppo emotivo e quello cognitivo del bambino [...] influenzano la comprensione e la modalità di risposta all'evento. Numerosi studi di casi clinici hanno illustrato una forte variabilità nelle risposte emotive e cognitive di bambini in età prescolare e di adolescenti: ansia da separazione, paura del buio, enuresi, difficoltà di separazione, oppure reazioni di irritabilità ed impazienza; altri studi riportano la presenza di sintomatologia depressiva, senso di colpa, ritiro» (ivi, p.56).

Invece per quanto riguarda il sesso del bambino i risultati delle ricerche sono molto consistenti. I maschi esibiscono comportamenti aggressivi e acting-out, le femmine invece, manifestano una maggiore presenza di disturbi internalizzanti, sintomi depressivi, disturbi del sonno e problematiche legate all'enuresi.

4- Difficoltà fisiche e mentali pregresse

I bambini che precedentemente al lutto manifestavano dei disturbi psichiatrici, sono più vulnerabili e hanno un livello di disturbo maggiore rispetto a coloro che non avevano una storia clinica pregressa. Ci sono alcuni studi che analizzano l'impatto che una pregressa storia clinica del genitore sopravvissuto può avere nel bambino e nel suo funzionamento: si riscontra una associazione tra la presenza di sintomatologia depressiva nel genitore pregressa all'evento e l'insorgenza di sintomatologia depressiva nel bambino a seguito della perdita.

Le variabili di *mediazione* sono:

1- Difficoltà fisiche e mentali del genitore nel periodo successivo all'evento luttuoso

Il bambino in seguito alla perdita, deve fare i conti con il proprio dolore e con quello del genitore sopravvissuto. La perdita del partner comporta alti livelli di sintomatologia nell'adulto sopravvissuto nel periodo successivo alla perdita: le madri infatti riportano livelli maggiori di depressione e problemi legati alla salute psichica. Molte «evidenze empiriche testimoniano come la salute psichica del genitore sopravvissuto nel periodo successivo alla perdita rappresenti un importante fattore di mediazione capace di influenzare il processo di elaborazione del lutto nel bambino» (ivi, p.57).

2- Fattori familiari: processo del lutto e il funzionamento familiare

Ci sono diversi aspetti etnici e culturali che determinano le modalità con cui le famiglie svolgono il processo del lutto, i rituali relativi alla perdita (come il funerale ...) e il modo in cui i bambini sono coinvolti. Ad esempio un aspetto che sottolinea il coinvolgimento del bambino nel processo familiare è la partecipazione al funerale. La letteratura in ambito clinico ci suggerisce che la presenza del bambino al funerale facilita la comprensione dell'evento e l'elaborazione del lutto. Anche se i dati a livello empirico indicano che la maggior parte dei bambini in età prescolare partecipa al funerale del genitore. Gli studi di Weller e colleghi (1991) non hanno trovato associazioni fra la presenza del minore alla celebrazione e la presenza di sintomatologie psichiatriche nei due mesi successivi.

Un altro aspetto fondamentale da considerare consiste nell'attenzione data all'organizzazione familiare pregressa e successiva all'evento luttuoso. Quei bambini la cui storia familiare, pregressa al trauma, era caratterizzata da conflitti coniugali, separazione e divorzio, sono ad alto rischio. Anche per i bambini molto coinvolti nella relazione con il genitore decaduto e poco con quello sopravvissuto sono a rischio di disturbo. Masten e i suoi colleghi (2004) sottolineano quanto la qualità delle cure genitoriali sia una risorsa fondamentale per promuovere la resilienza nel bambino. «A livello più ampio, il *parenting* positivo, inteso come calore e affetto del *care-giver* e come coerenza nella disciplina, è stato considerato un importante fattore di protezione per i bambini colpiti da una perdita» (ivi, p.58).

3- Altre potenziali variabili di mediazione

La perdita di un genitore crea e sconvolge il nucleo familiare, creando una serie di eventi tra cui la modificazione della routine domestica (esempio il coinvolgimento di un'altra figura adulta capace di prendersi cura dei bambini), l'insorgenza di difficoltà economiche (necessità di trasferimenti o cambiamenti di case) e ricadute sul funzionamento scolastico del bambino (difficoltà legate all'attenzione e concentrazione).

La perdita di un genitore può creare degli effetti sull'adattamento psicologico del bambino: in molti studi infatti, la perdita viene vista come un grande evento traumatico che può mettere a rischio la salute psichica del bambino. Sia il piccolo che il genitore sopravvissuto a seguito dell'evento traumatico, sperimentano un periodo di acuta e profonda crisi: il bambino è a rischio di sviluppare

una serie di sintomi come depressione, ansia, problemi di condotta, compromissione delle prestazioni scolastiche, ritiro sociale, sentimenti di insicurezza e vulnerabilità (Lutzzke 1997); e anche il genitore sopravvissuto può sviluppare un disagio psicologico e quindi avere irrequietezza, irritabilità, problemi fisici e abuso di sostanze stupefacenti (Stroebe, Harisson, 1993). Il lutto spesso implica una serie di esperienze stressanti “secondarie” (come i trasferimenti, i problemi economici, il cambiamento nella routine) associate poi a disagi e problemi del bambino. «La morte in sé rappresenta quindi un singolo evento che innesca una serie di reazioni a catena; se l’ambiente e le condizioni pregresse e successive alla perdita sono stressanti e minacciose, il bambino vive in condizioni di forte vulnerabilità e disagio, trovandosi a rischio di sviluppare sintomatologia» (ivi, pp.59-60).

Esistono anche dei fattori di protezione che promuovono un *coping* adattivo e un positivo adattamento alla perdita nel bambino. Nel 2004 Lin e i colleghi hanno valutato questi fattori di protezione a livello individuale e familiare, in bambini che hanno perso un genitore: a livello familiare la resilienza del bambino è facilitata dall’apporto affettivo e dal calore del care-giver, invece a livello individuale il bambino resiliente percepisce gli eventi negativi come meno minacciosi per il suo benessere. Molti studi hanno sottolineato l’importanza del ruolo di moderazione offerto dal contesto e dall’ambiente familiare sulle conseguenze psicologiche a lungo termine.

3. Cosa viene detto al bambino e quando?

“Come sono grandi
Gli alberi del bosco
Ora che non ci sei.”
Kobayashi Issa
(Algini, 2016, p.24)

3.1 Le funzioni del genitore che rimane in vita

Il compito del genitore sopravvissuto è molto complesso perché viene travolto da un’ondata di problemi pratici ed emotivi, come uno tsunami, che trasforma completamente l’assetto familiare che si ritrova frantumato. Il genitore vivo non deve far fronte solo al proprio dolore, ma c’è anche il dolore e le necessità del figlio. Con la persona amata muore anche il progetto futuro di cui i figli erano parte. Sia i genitori che i figli si trovano di fronte a una comune perdita, ma non sempre riescono a viverla in sintonia e non sempre il lutto crea unione tra il genitore e il figlio.

Come spiegavo precedentemente, il bambino non è a conoscenza di tante informazioni attorno alla morte del genitore: non comprende cosa sia realmente accaduto, quale malattia ci sia stata, dove o come il papà o la mamma l’hanno vissuta, chi c’era quando il genitore è morto. «Un bambino in genere è all’oscuro di come si sono svolti i fatti e tenuto lontano dai luoghi dove sono accaduti. Spesso nemmeno osa fare domande, si rassegna a essere escluso dai riti funebri e dalle visite ai cimiteri. È dunque privo di dati di realtà fondamentali» (ivi, p.98). In questo modo, non avendo informazioni dirette e precise, si nutre di quel poco che gli viene raccontato, dei discorsi che ascolta e da ciò che vede e percepisce. Molto della perdita viene vissuta in profonda solitudine, infatti anche i sintomi del disagio e del dolore nel bambino compaiono in un secondo tempo. Il genitore sopravvissuto spesso ha due preoccupazioni: la prima angoscia consiste nel non far mancare ai figli quello che dava il genitore scomparso e la seconda preoccupazione è quella di risparmiare il dolore ai figli. È importante che i genitori comprendano che per quanto loro sono stati uniti, non sono interscambiabili. Per questo una persona amata non può sostituire l’altra. Tutti i legami d’amore sono unici e ciascun rapporto è carico di esperienze affettive, sensoriali, relazionali differenti che non hanno equivalenti. È dunque inevitabile che i figli, e anche il genitore sopravvissuto, provino una sensazione di vuoto, di mancanza, di nostalgia e di disperazione. Accade spesso che, con le migliori intenzioni, i genitori non

parlino ai figli per non far vedere loro quanto si è sconvolti e causare così ulteriore sofferenza. In realtà questa è un'illusione perché, anche se il genitore non parla, i bambini si rendono conto del dolore e della sofferenza della madre o del padre. Per questa ragione è importante che il genitore racconti al bambino l'evento luttuoso e abbia la capacità di narrare le proprie emozioni e sensazioni del momento. Maria Luisa Algini nel suo testo ci sottolinea l'importanza delle parole: «Le parole danno senso, significazione, completamento, limitazione a ciò che passa attraverso il non verbale, e sono quindi importantissime. Ma i bambini, che captano soprattutto le comunicazioni non verbali essendo ancora in cammino verso il pensiero e il linguaggio, in assenza di parole non solo colgono i vissuti profondi del genitore che rimane, ma li sentono ancora più enigmatici e perturbanti. Inoltre, se i genitori non esprimono nulla di ciò che vivono, i bambini stessi si trovano a loro volta nell'impossibilità di manifestare quello che provano. Se un genitore ha paura dei suoi sentimenti, anche i figli nasconderanno i propri. Se un genitore preferisce il silenzio su di sé e su quanto accaduto, i bambini smetteranno di fare domande» (ivi, p.100).

3.2 Il caso di Kirikù

Nel testo *Le ferite invisibili, sui bambini e la morte di genitori*, viene descritto il caso di un bambino di nome Kirikù di quattro anni che inizia ad andare da una dottoressa che lui definisce *strana* e la chiama Kikki. Questo bambino vorrebbe essere speciale per la sua mamma, proprio come lo è il protagonista del film *Kirikù e la strega Karabà*. La sua mamma alterna dei momenti in cui è molto affettuosa e amorevole con lui e altri in cui è molto arrabbiata e verbalizza che è la sua maledizione e che gli rovina la vita. Kirikù è un bambino che in questo periodo litiga con tutti, urla forte, fa la pipì a letto e in alcuni momenti desidera anche tonare a utilizzare il biberon. In questi momenti la mamma si arrabbia molto e perde la pazienza, diventa cattiva e Kirikù la paragona ad una *strega*.

Dalla dottoressa dei bambini, Kirikù ci va due volte alla settimana e insieme disegnano o creano storie: una volta disegna dei pompieri e un incendio, un'altra volta disegna che lui muore e poi resuscita, poi si inventa storie con protagonisti leoni o Nemo (dal film *Alla ricerca di Nemo*). Il bambino è convinto che ci sia un segreto che la mamma non dice, e vuole scoprire qual è. Le prime volte è la mamma ad accompagnare Kirikù dalla dottoressa, dopo un po' inizia ad accompagnarlo l'amico della mamma, Peppe, che vive insieme a loro. Spesso K. desidera chiamare questo amico papà, ma la mamma non vuole e si agita molto. La situazione in casa da quando è arrivato Peppe va molto meglio. Quando vanno dalla dottoressa a K. piace nascondersi dietro a mamma o papà (Peppe) per non farsi vedere. Un giorno però, dopo una seduta con la dottoressa, Peppe sta male di notte e viene portato in ospedale. Kirikù viene lasciato dai nonni per tre giorni senza sapere niente, è molto preoccupato. Un giorno vanno dalla dottoressa e lì scopre che Peppe è morto. Dopo questo evento K. si ammala molto, non riesce a giocare e disegnare, inoltre vede la sua mamma piangere sempre. Quando vanno da Kikki, K. ha tanta paura a entrare nella stanza senza la mamma, ha paura che possa succederle qualcosa di brutto e possa non tornare più, proprio come è successo a Peppe.

Un giorno vanno a trovare Peppe al cimitero, è stato molto difficile per K. perché sente molto la sua mancanza, vorrebbe tornare ad essere piccolo. Kirikù compie sei anni, va a scuola, ma lì è sempre molto arrabbiato perché vede gli altri papà con i loro bambini. Alla festa del papà fa un disegno insieme alla dottoressa e poi lo regalano alla mamma. K. vuole ricordare Peppe e vuole farlo insieme alla mamma. Durante un incontro da Kikki scopre che il suo vero papà è morto in un incendio mentre lavorava, prima che K. nascesse.

Il lavoro di Maria Luisa Algini ci aiuta a comprendere la storia di un bambino che svolge un percorso psicoterapeutico per elaborare il lutto e quindi la perdita del padre. La madre ha un atteggiamento ambivalente: da una parte ama il suo bambino perché è l'unica cosa che le rimane e dall'altra parte vorrebbe ci fosse ancora il suo compagno di vita. La storia mette in luce la complessità nell'elaborazione del lutto, sia per l'adulto (la madre) che per il figlio (Kirikù). Il bambino ha una memoria implicita, che comprende le esperienze che ha vissuto quando era un feto in stretta relazione

con il corpo materno. Queste esperienze che sono archiviate in un nucleo inconscio si esprimono attraverso le fantasie, i comportamenti, le immagini. Kirikù infatti disegna incendi, anche se non è a conoscenza che il padre è morto in un incendio. Dopo la morte di Peppe il bambino ha potuto dare significato alle vicende e iniziare un lavoro sul secondo lutto. Se le esperienze non vengono narrate e chiarite ai bambini, la sofferenza infantile può rimanere nascosta fino alla vita adulta, provocando anche dei blocchi e delle difficoltà. Attraverso l'arte e il disegno il bambino ha la possibilità di esprimere le esperienze che non si riescono a verbalizzare e che sfuggono alla razionalità. La psicoterapeuta si limita all'inizio a costruire argini e incanalamenti in cui le emozioni possono scorrere ed essere rievocate. Il senso di colpa è un sentimento centrale nel lutto, sia negli adulti che nei bambini, è molto difficile accettare che una persona amata sparisca e non si è potuto fare niente per salvarla. Molto del lavoro nella psicoterapia è centrato sul ritrovare i ricordi, valorizzare le conquiste fatte e di portarle avanti nonostante il dolore e la sofferenza.

«La morte, dice Hug-Hellmuth, è fonte inesauribile di interrogativi per i piccoli. Talvolta è pensata come uno *stato di sonno* che può essere interrotto in ogni momento, o uno stato di lontananza da cui si può tornare, come avviene nelle fiabe [...]. In genere dunque non significa una fine tragica ma una *separazione temporanea*» (ivi, pp. 60-61).

È indispensabile per un bambino conoscere gli eventi storici della propria nascita, per dare un tempo, un luogo e una collocazione alla propria esistenza.

3.3 I luoghi interiori ed esteriori dove far sedimentare il dolore

Dopo aver subito un lutto è fondamentale per i bambini trovare un luogo dove far vivere e poi sedimentare il dolore, poter trovare delle risposte sincere a domande come: Dove vanno i morti? Perché papà è morto, cosa è successo veramente quel giorno?

La mente umana, e quindi anche la mente dei bambini, non smette di creare risposte pur sapendo che sono ipotesi e miti. Il riferimento a un "luogo", una tomba per poter accedere alla *realtà concreta* della perdita è essenziale per recuperare la *realtà psichica* dei ricordi e degli affetti.

La psicoanalista Algini ci aiuta a comprendere l'importanza di trovare questi luoghi, utilizzando dei casi clinici, come il caso di Joker.

Joker è un bambino di nove anni che per la prima volta, dopo quattro anni dalla morte del padre, va a visitare la tomba del papà. La madre non è mai riuscita a fare questo passo, anzi preferiva dimenticarla e gli verbalizzava «Mi fa troppo male, andremo quando sarai grande» (ivi, p.74). Il suo personaggio preferito è Joker, si rispecchia molto in questa figura perché è capace di fare tutto, non rispettando i sentimenti di nessuno. Più volte il bambino verbalizza, durante le sedute di psicoterapia: «A me nessuno ha dato mai un consiglio, me la sono sempre cavata da solo» (ivi, p.71).

Emerge il dolore profondo di Joker che, dopo diversi anni dalla morte del padre, non è a conoscenza di informazioni in merito alla stessa: non sa cosa è successo quella sera di Natale e perché velocemente è stato portato via da casa sua per andare dallo zio, non sa dove si trova il suo papà e come è morto.

Oggi c'è la tendenza a non parlare e a non condividere il dolore di una morte, il più delle volte si fa il possibile per tenerlo privato e soprattutto nascosto ai bambini. La morte avviene in ospedale e il corpo rimane lontano da casa, anche i funerali sono rapidi e silenziosi e i bambini spesso non partecipano. Il lutto, sia per gli adulti che per i bambini, è un processo che investe la propria identità profonda, ma è necessario riuscire a dividerlo affettivamente con gli altri. Consiste in un'esperienza collettiva, attraverso cui si trasmettono civiltà e cultura alle generazioni. Il rito (la modalità di sepoltura) è la prima forma che il processo del lutto ha bisogno di prendere, per poi proseguire a livello personale e individuale. È fondamentale condividere, anche con i bambini, questi strumenti e contesti, e quindi far partecipare anche i bambini ai funerali, per aiutarli a sostenere la drammaticità dell'evento. Se tutto questo non avviene si verifica un congelamento del dolore e dei sentimenti, proprio come è successo a Joker che vorrebbe vivere senza i sentimenti. La psicoanalista Algini scrive nel suo testo *Le ferite invisibili*:

Ogni lutto comincia infatti con lo scatenamento di un uragano di sentimenti. L'estraneamento da una realtà quotidiana sentita priva di senso e di interesse. L'*incapacità ad accettare* che l'altro sia scomparso davvero e per sempre. La *rabbia* e la *persecutorietà* per l'impressione che chi sta intorno non capisca, sia sempre ostile, accusatorio, esigente. I *sensi di colpa* per quanto si è fatto o non si è fatto per evitare di morire. E soprattutto per tutto ciò che si poteva vivere e condividere quando la persona amata era in vita. Il *lavoro del lutto* è come quello su una ferita grave, aperta, profonda. L'esito, propone Freud, può essere o la morte o una lenta cicatrizzazione. Ma "perché la ferita diventi una cicatrice", occorre un doloroso e delicato lavoro affinché i bordi siano continuamente puliti, accompagnati, stesi, fatti aderire l'uno all'altro. (ivi, p.78)

3.4 L'importanza di avere dei fratelli o sorelle durante l'evento del lutto

Quando ci sono dei fratelli o delle sorelle l'evento del lutto assume delle tonalità molto diverse, anche se è importante sottolineare che ogni lutto è unico e possiamo solo interrogarci su alcune dinamiche di base ricorrenti. René Kaes evidenzia che quando ci sono delle sorelle o dei fratelli il lutto di una madre o di un padre diventa un affare *privato* perché il genitore morto è stato per ognuno il proprio oggetto unico di amore e gratitudine. Ma oltre a essere un affare privato, diventa anche un oggetto *condiviso*, perché tutti si sono formati nello stesso corpo materno e paterno.

Quando nasce un figlio, questo cambia completamente "l'economia psichica familiare". Ogni figlio è investito dai genitori da fantasie, proiezioni, identificazioni relative ad aspetti della loro storia e dell'essere coppia. Con il genitore deceduto ogni figlio ha vissuto una storia personale: si è sentito voluto, amato, valorizzato, idealizzato o trascurato, non accolto o ascoltato fino a sentirsi odiato magari. Quando si è piccoli questi sentimenti e percezioni non sempre vengono colti direttamente, ma spesso vengo espressi attraverso delle competizioni tra i fratelli/sorelle. «Nell'ambito familiare il lutto è, dunque, un tempo cruciale e collettivo di redistribuzione e riorganizzazione delle identificazioni, degli appoggi, degli investimenti pulsionali attorno al genitore rimasto e tra i membri della fratria» (ivi, pp.166-167).

Nel testo di Maria Luisa Algini viene descritta la storia di Emma, una bambina di 10 anni alla quale era morto il papà. Emma ha dei fratelli più piccoli con il quale, ad oggi (ha 20 anni) è molto legata, ricorda che quando erano piccoli discuteva spesso con loro e che lei avrebbe voluto fargli da padre essendo la più grande. Il percorso di Emma in analisi inizia quando lei è adulta, dopo che sente difficoltà nell'intraprendere delle relazioni amorose. I diversi nodi del lutto sono ancora tutti bloccati e aggrovigliati: Emma vive diverse emozioni che oscillano tra il desiderio di essere la brava figlia, efficiente, capace di prendersi cura dei fratellini e della madre e sentimenti di rabbia, di colpa violenta verso la madre e verso sé stessa. Probabilmente il mettere in primo piano l'appoggio ai fratelli, diventando il partner della madre nel loro accudimento, non le ha permesso di vivere il suo dolore di bambina orfana e il bisogno di essere lei l'oggetto privilegiato della cura materna.

Io comprendo perfettamente i sentimenti di Emma, anche quando è morto mio padre ho sentito la necessità di essere un supporto per mia mamma, ma soprattutto per mia sorella Camilla. Anche ad oggi sento in alcuni casi di aver svolto il compito di seconda madre, l'ho sempre aiutata e incoraggiata sostenendola in ogni momento. Crescendo anche lei è riuscita ad aiutarmi in molti aspetti della mia vita, diventando per me una risorsa essenziale. Nell'ultimo capitolo di questo elaborato racconterò meglio la mia infanzia e la mia storia di vita.

4. Differenze tra il lutto dei bambini e il lutto degli adulti

“Non piangere -ti dicevo- è vero, me ne andrò prima di te,
ma quando non ci sarò più ci sarò ancora, vivrò nella tua memoria
con i bei ricordi: vedrai gli alberi, l'orto, il giardino e ti
verranno in mente tutti i bei momenti passati insieme.
La stessa cosa ti succederà se ti siederai sulla mia poltrona, o quando

Farai la torta che ti ho insegnato a fare oggi, e mi vedrai davanti
a te con il naso sporco di cioccolato ... e sorriderai!"
S.Tamaro, Va' dove ti porta il cuore (1994)
(Bastianoni, Panizza, 2014, p.51)

Lo studioso Bowlby nel suo testo *Attaccamento e perdita, la perdita della madre* ci aiuta a comprendere quali possono essere le differenze tra il lutto vissuto dai bambini e il lutto degli adulti. La perdita per un adulto è fortemente influenzata dalle circostanze presenti al momento della morte e nei mesi/anni che seguono. Nel bambino, probabilmente, tali circostanze esercitano un'influenza ancora maggiore.

Per gli adulti, colpiti da una perdita, è importante avere a disposizione qualcuno su cui contare, un supporto che desideri aiutarlo e consolarlo. Questo oltre a essere fondamentale per gli adulti lo è ancora di più per il bambino, che probabilmente non ha ancora sperimentato tale esperienza. In genere l'adulto ha imparato che si può sopravvivere senza la presenza costante di una figura di attaccamento, invece i bambini non lo concepiscono, consiste in un'esperienza terribile per loro.

Inoltre queste differenze derivano anche dal fatto che mentre un adulto è stato presente al momento della morte oppure ne è stato subito informato, il bambino al contrario dipende completamente dalle decisioni che prendono i parenti e non è ancora padrone di sé e del controllo della sua vita.

Il piccolo, inoltre ha una minore comprensione e conoscenza della vita e della morte, rispetto a un adulto, il che lo porta a trarre più facilmente false deduzioni dalle informazioni ricevute e a interpretare gli eventi in modo non corretto. Per questa ragione è fondamentale che l'adulto di riferimento trovi dei momenti per parlare con lui e raccontare cosa è successo, anche ripetendolo più volte.

Anche secondo la psicoanalista Algini ci sono delle differenze tra i due tipi di lutti. Lei afferma che l'adulto ha la possibilità di contare sul lavoro della memoria e in questo modo può recuperare dentro di sé i sentimenti di permanenza dell'oggetto d'amore perduto. Inoltre ha la possibilità di distinguere il genere e la qualità delle sue emozioni, esprimendole a sé stesso e agli altri, usando il pensiero per arginare le sensazioni di rabbia, di colpa, di persecutorietà. Il bambino (dipende dall'età), invece, non ha ancora acquisito queste capacità o non le ha stabilizzate, non riesce a riconoscere il dolore e trovare un modo per deviarlo. Algini scrive:

La vita psichica ha radici nelle prime esperienze emotive, si struttura nelle vicissitudini dei legami affettivi con i genitori e l'ambiente di vita. Se con la morte di una madre o un padre viene meno un polo di ancoramento vitale, o un bambino ha intorno una rete di sostegno e condivisione, oppure, per non crollare può solo *agire su di sé*. Un primo tipo di difesa è proteggersi dalla *percezione stessa del dolore*, attraverso movimenti inconsci estremamente potenti. Il dolore non è una idea, è un vissuto [...]. Per non sentirlo dunque, i bambini fanno spesso operazioni radicali, come arrestare e congelare tutti gli affetti. Non si sente il dolore ma neanche ciò che potrebbe risvegliarlo, come i ricordi, le fantasie, la nostalgia, la tenerezza, l'abbandono. Non resta che il canale dei sintomi perché il mondo adulto si accorga di qualcosa e se ne prenda cura. (Algini, 2016, pp.89-90)

Come sostiene la psicoanalista infatti il corpo diviene l'unico modo per deviare il dolore e la rabbia. Le modalità sono differenti: alcuni bloccano le funzioni mentali e la capacità di apprendimento, altri investono invece sulle funzioni intellettive diventando dei geni, privi di affetti e relazioni sociali. Questo accadde probabilmente anche a Charles Darwin che soffrì per tutta la vita di svenimenti, dolori gastrici, palpitazioni cardiache, nausea: sono sintomi che molti medici riconoscono tipici della sindrome di iperventilazione, per essi non c'è una causa organica, ma possono essere connessi a traumi o stress subiti. Charles infatti era il quinto figlio, e la sua mamma morì quando lui aveva otto anni. Il padre, un medico molto severo, lo affidò alle sorelle maggiori, proibendo a tutti di nominare la madre. Bowlby interpreta i sintomi di Charles e la sua difficoltà di parlare della madre, quale espressione di conflitti legati al diniego del lutto indotto dall'ambiente familiare. Il grande scienziato ha spostato il dolore sul corpo, liberando la mente per altro e permettendo quello straordinario lavoro che ha segnato la storia della scienza.

Lo studioso Bowlby sostiene anche che non tutte le differenze tra il lutto dei bambini e quello degli adulti siano dovute alle circostanze, c'è anche una componente psicologica. Il bambino, infatti, ha una tendenza a vivere nel presente, più di quanto non faccia l'adulto, e ha anche una difficoltà (se molto piccolo) a ricordare gli eventi. Il bambino piccolo si lascia distrarre facilmente, almeno sul momento, il che può far percepire erroneamente, da chi si prende cura di lui, che non senta la mancanza del genitore perduto. In realtà il lutto è un evento che condiziona sia a livello psicologico che di quotidianità, in maniera stravolgente le vite delle persone, sia degli adulti che dei bambini. Nel capitolo seguente affronteremo quali sono le modalità migliori per poterlo affrontare e poter lavorare realmente sul processo e l'elaborazione della perdita.

5. Come fronteggiare l'esperienza della morte?

“Il tempo passa e papà ha sempre tanti pensieri.
Niente non può fare niente per me.
Perché non sono andata in cielo con la mamma?
Forse adesso è sull'Himalaya.
Niente mi dice di piantare i semi.
“Vattene via niente non capisci mai niente!”
Dal testo *Io e Niente*
(Crowther, 2010, pp.16-17)

5.1 Descrizione del testo: *Tu non ci sei più e io mi sento giù*

Questo testo è stato scritto da Anna Rita Verardo, che lavorava a San Giuliano nel Molise con i bambini della scuola elementare che avevano perso i loro compagni, amici, fratelli nel crollo causato dal terremoto del 2002, e Rita Russo che invece dava assistenza psicologica ai bambini. Il testo si divide in tre parti: la prima parte è dedicata ai bambini, la seconda ai genitori e la terza per gli insegnanti.

La prima parte del testo ha lo scopo di essere un aiuto per i bambini che si trovano a fronteggiare la dolorosa esperienza della morte di un genitore o di una persona che rivestiva un ruolo centrale. La perdita di una figura di riferimento provoca nel bambino una minaccia alla propria sicurezza, il mondo non appare più sicuro come credeva. Le emozioni che prova sono diverse e contrastanti, tanto da farlo sentire confuso e spaventato. I bambini hanno bisogno di conoscere quello che accade, in modo delicato ed amorevole, ma allo stesso tempo chiaro e dettagliato, per consentire loro di fare domande e di parlare dei loro sentimenti. Quando i bambini riescono a parlare degli eventi tristi e ad esprimere le loro paure, riescono a stare meglio. È importante che il bambino percepisca nuovamente il mondo come sicuro e che ci sarà sempre qualcuno capace di prendersi cura di lui.

In questa parte del testo il bambino ha la possibilità di parlare di quello che sta vivendo e provando, infatti è proprio il bambino che lo compila scrivendo e riportando alcuni elementi: chi è la persona che è venuta a mancare e per quale motivo era importante, disegnare qualcosa di triste, scrivere per quali motivi le persone muoiono e disegnare cosa avresti voluto fare con la persona che è morta, cosa pensi quando vai a letto, disegnare l'emozione della rabbia e della paura e scrivere alcune domande da fare alla propria famiglia. Al bambino è data la possibilità di riportare la mancanza che sente e di pensare alle proprie emozioni. In questo modo si legittimano le emozioni provate come l'emozione della rabbia o della paura, la confusione e il senso di smarrimento per tutto quello che sta accadendo. Riporto alcune parole del testo, destinate a un bambino, per facilitare la comprensione:

Può succedere che a volte ti senti arrabbiato con la persona che è morta perché ti ha lasciato oppure con le persone che ti sono vicine perché non fanno tornare le cose come erano prima ed essere arrabbiato anche con te stesso. Ti capiterà di sentire la sua mancanza e di sperare nel suo ritorno e ti sentirai triste e rabbioso quando capirai che lui non tornerà più.

Puoi essere nervoso senza avere una ragione precisa. La rabbia è un sentimento che puoi sentire in questi momenti, devi sapere che ci sono modi sani per esprimerla che ti possono far sentire alleggerito da quella brutta sensazione. Prova a scrivere quello che senti in un diario o a disegnare quello che ti ha fatto arrabbiare ed ancora meglio parlare con un adulto di cui ti fidi. (Verardo, Russo, [s.d.], p.32).

Questa è la modalità con cui il testo si rivolge al bambino, esplicitando le sue emozioni le legittima, rassicurandolo e poi gli offre una modalità per esprimerle attraverso il disegno o il dialogo.

Che cosa può cambiare nella vita di un bambino dopo la perdita di una persona amata? Il testo ci aiuta anche in questo, fa comprendere al bambino che la sua vita sarà molto diversa da prima e che ci saranno alcuni cambiamenti. Le autrici scrivono:

Potresti avere delle difficoltà a concentrarti a scuola e ad imparare nuove cose. Parlane con la tua maestra e chiedi dei break. Il tuo sonno potrebbe cambiare, ed avere difficoltà a dormire o avere incubi durante la notte. È difficile accettare che non vedrai “mai” più il tuo caro. Il “mai” è una parola che fa sentire male anche gli adulti. Avrai bisogno di chiedere spesso se è vero e sapere come e perché è successo. Non ti preoccupare ci vuole tempo per accettare quest’idea, chiedi agli adulti di parlare con te quando ne senti il bisogno. Il primo anno dopo la morte sarà difficile. In qualsiasi ricorrenza sentirai la nostalgia e la mancanza della persona amata e potresti sentirti diverso dagli altri bambini.

Spesso anche gli adulti intorno a te saranno tristi e piangeranno durante le ricorrenze. Trova un modo per ricordare la persona che è morta durante gli anniversari o le feste. Ricorda che ci sarà sempre qualcuno che si prenderà cura di te. Ora prova a fare alcuni disegni. (Verardo, Russo, [s.d.], p. 43).

Questa prima parte si conclude con il disegno del bambino all’interno di un posto che lui ritiene sicuro. È fondamentale che il bambino comprenda che nei momenti in cui si sente fragile e insicuro ha la possibilità di chiedere aiuto ad un adulto e di fidarsi.

La seconda parte invece coinvolge i genitori e la complessità di affrontare questo evento doloroso e traumatico per tutta la famiglia. Il testo infatti costituisce una guida per i papà e le mamme che devono aiutare i loro figli in questo processo del dolore.

Abbiamo visto che i bambini, come gli adulti, provano diverse reazioni emotive quando muore una persona amata, come la tristezza, la rabbia, il senso di colpa e la paura. Le modalità con cui verrà espresso questo dolore dipenderanno da diversi fattori come le tradizioni culturali, le credenze religiose, le esperienze familiari e le differenze di personalità. Il compito dell’adulto è quello di aiutare il bambino a esprimere questi sentimenti e di trovare insieme la modalità migliore per farlo. Se il genitore avrà la capacità di ascoltare attentamente il figlio, questo gli comunicherà di cosa ha bisogno.

Il primo compito fondamentale quando muore un genitore, consiste per il genitore superstite nel dare la notizia al proprio figlio. Il bambino ha bisogno di apprendere la notizia da una persona di cui si fida. Nel fare questa comunicazione è necessario essere sinceri e utilizzare parole semplici e realistiche con il proprio figlio, aiutarlo a capire cosa è successo, tenendo a mente il suo livello evolutivo. Il genitore deve fare attenzione a che parole utilizza, evitando di usare eufemismi come “l’abbiamo perduto” o “è partito per un lungo viaggio”, che potrebbero creare fraintendimenti. Importante è dare la possibilità ai bambini di esprimere la loro sofferenza e di piangere e addolorarsi per la perdita, solo in questo modo potranno elaborare il lutto. Dopo la morte di una figura significativa molti bambini sentono l’esigenza di condividere la loro storia: possono infatti voler raccontare più volte l’accaduto, la notizia e cosa hanno provato. Il racconto per i bambini è un’esperienza creativa e salutare perché gli consente di *nominare l’evento, metabolizzarlo e renderlo parte della propria storia*. L’adulto deve cercare di fare attenzione a quello che i bambini verbalizzano e a quello che non dicono, poiché spesso è il comportamento che comunica più delle parole.

Il secondo compito per un genitore consiste nel non escludere i bambini dai riti commemorativi. È importante domandare loro se desiderano partecipare al funerale, facendogli comprendere

l'importanza del rito e in cosa consiste. Inoltre non bisogna obbligare i bambini a vedere o toccare i defunti, bisogna sempre valutare ogni caso in base anche all'età del bambino.

Nei giorni successivi alla perdita, è necessario che il genitore sopravvissuto sia molto attento ai figli e gli garantisca la sua presenza fisica. Il bambino deve essere aiutato a riacquisire una routine quotidiana, perché questo gli fornisce un senso di sicurezza e stabilità.

La seconda parte del testo termina con un consiglio per i genitori da parte delle autrici: i genitori devono avere la capacità di chiedere aiuto se si sentono insicuri e se hanno dei dubbi sulle reazioni dei figli.

La terza ed ultima parte, infine è rivolta agli insegnanti e agli educatori. Anche loro in questa fase delicata hanno un duplice compito: quello di preparare i compagni ad accogliere l'alunno al suo rientro a scuola e di supportare il bambino colpito dal lutto. È necessario ricordarsi che il bambino che ha perso il genitore, potrebbe manifestare sintomi di stress come una difficoltà nella concentrazione o problemi di memoria. L'insegnante prima che il bambino rientri a scuola, deve parlare con lui e con la sua famiglia ed è importante che insieme definiscano cosa dire al gruppo classe. Tutti gli studenti, una volta appresa la notizia della morte di un genitore di un compagno, sentono il bisogno di parlare delle proprie esperienze, delle loro paure e delle preoccupazioni. I bambini sono molto «sensibili agli eventi che vivono in maniera indiretta perché possono avere paura che accada anche a loro» (Verardo, Russo, [s.d.], p.72). Il gruppo classe può essere un contesto facilitante per i bambini purché essi lo sentano come un posto sicuro e confortante, in cui gli adulti sono disposti ad ascoltarli e a rispondere alle loro domande.

5.2 La mia esperienza personale

Oggi sono una donna di 28 anni e lavoro all'interno di una comunità per soli minori (zero-sei anni). Ho sempre desiderato lavorare in comunità, un luogo in cui vivono bambini allontanati dai genitori con un decreto da parte del Tribunale per i Minorenni. Sognavo di poter aiutare gli altri e soprattutto coloro che non hanno avuto la possibilità di avere dei genitori proprio come i minori che seguono quotidianamente. La mia infanzia è stata complessa anche se ad oggi reputo di essere stata molto fortunata. Sono nata a New York nel 1991, da una mamma di nome Tina e un papà di nome Pietro. Dopo tre anni è nata mia sorella Camilla, anche lei in America. Entrambi i miei genitori sono italiani, in quel periodo si trovavano all'estero per questioni lavorative. Quando avevo cinque anni siamo tornati in Italia, a Milano. Mia mamma dice sempre che è stato molto doloroso tornare, ma che è stata la scelta giusta, dato tutto quello che ci è successo dopo.

Quando avevo l'età di sei anni mio papà si è ammalato di tumore. È stato un percorso lungo e difficile: è stato male per due anni e quando io ne avevo sette e mia sorella Camilla quattro è morto. Durante la malattia di mio padre abbiamo vissuto per un po' dai miei due angeli: la nonna Maria e il nonno Lello. I genitori di mia madre si sono presi cura di me e di mia sorella, hanno sempre aiutato mia madre e mio padre senza chiedere mai niente in cambio, ma dando tanto amore e comprensione. I miei nonni erano molto amorevoli e si occupavano di noi in totalità: ci lavavano, ci portavano a scuola, ci aiutavano con i compiti (come potevano), ci mettevano a letto. La nonna era una donna all'antica e si occupava della casa, delle pulizie e delle sue nipotine; al contrario il nonno si occupava di tutte le questioni economiche e sanitarie (aiutando anche molto mia mamma con i medici per papà). Insomma ognuno aveva i suoi ruoli e i suoi compiti. In alcuni momenti più difficili per la malattia di mio padre, anche mia zia Paola (la sorella di mia madre) e mio zio Carlo ci hanno aiutato prendendosi cura di me e di mia sorella. Mio zio ci portava alle giostre e al parco per farci trascorrere dei pomeriggi spensierati e gioiosi con le mie cugine.

Mia mamma ci ha sempre parlato della malattia di mio padre, ci ha anche portato più volte in ospedale a trovarlo. Quello che ricordo maggiormente è la reazione mia e di mia sorella nei momenti in cui lo incontravamo: ci allontanavamo e penso che in parte avessimo anche paura, lui voleva avvicinarsi a noi, ma noi non volevamo, dato che ci sembrava diverso (lui era molto debilitato dopo la chemioterapia e l'intervento svolto) e tante volte mi sono sentita in colpa per questo.

Mia madre durante la malattia di mio papà dimagrì tantissimo ed era sempre triste, nonostante cercasse di non darlo troppo a vedere. Ricordo perfettamente il giorno in cui ci disse che papà non c'era più: ci trovavamo a casa di mia zia Paola e stavamo giocando con mia cugina Alessandra, quando ad un certo punto mia mamma è arrivata e ci ha detto che avrebbe dovuto dirci una cosa importante, ci ha portate in un'altra stanza ed ha utilizzato queste parole: "Papà oggi è morto, è andato in cielo con gli angeli. Stava troppo male il vostro papà, non ha resistito più e ha deciso di andare in cielo." Mia mamma mentre pronunciava queste parole è scoppiata a piangere e così io ho compreso che non lo avrei più rivisto, scoppiando a piangere a mia volta (penso perché vedevo mia madre così), mentre mia sorella Camilla era l'unica a non piangere, osservandoci (dopo poco ha iniziato anche lei). Mia mamma poi ci ha abbracciato forte e ha detto "Noi ce la faremo".

Mia madre scelse di non farci partecipare al funerale di papà, siamo rimaste insieme alla zia Paola. Dopo questo tutto è stato complesso ... mia mamma sembrava spesso arrabbiata o triste, anche se provava a darci sostegno e conforto. Noi facevamo continue domande su papà, su dove si trovava, sul perché fosse andato in cielo. Durante l'estate chiedevamo a mamma di trovare un altro papà per noi, perché noi avremmo tanto voluto avere un papà che ci faceva fare i tuffi o che ci veniva a prendere a scuola (proprio come gli altri bambini). Mia mamma non ha mai avuto alcun compagno, dice di non aver mai trovato un altro uomo che le piacesse e che fosse in grado di stare al suo fianco. Siamo sempre state solo noi tre, per questa ragione siamo molto unite e tra di noi c'è sempre stato molto dialogo e confronto.

Nel periodo successivo alla perdita io ho avuto grandi difficoltà a scuola: le mie insegnanti pensavano fossi dislessica e lo hanno subito comunicato a mia madre che per totale sicurezza mi ha portato da una psicologa. Mia mamma notava anche un grande cambiamento nel mio umore: tristezza e pochissimi sorrisi (al contrario prima ero una bambina molto solare). La psicologa dopo diversi incontri ha definito che assolutamente non si trattava di un disturbo legato all'apprendimento, ma che stavo solo attraversando il lutto ed elaborando la perdita. Mia mamma lavorava tanto e non riusciva ad aiutarmi sempre con i compiti, mi ha fatto fare tante ripetizioni per poter raggiungere un buon livello scolastico. Per le insegnanti non ero in grado di fare niente, ricordo molto bene la sensazione di inadeguatezza che provavo costantemente a scuola: non ero mai all'altezza dei compiti e delle situazioni, mi sentivo un pesce fuor d'acqua e sentivo come una voce che mi ripeteva "non sei capace". Questi episodi hanno indebolito molto la mia autostima, ci ho messo tanto tempo a riguadagnarla e a provare una sensazione diversa e a dirmi "anche io sono capace."

Oltre alle difficoltà scolastiche, che sono andate avanti fino alla prima media², avevo difficoltà nel sonno e molta insicurezza in me stessa. Durante le notti mi svegliavo frequentemente chiamando mia mamma, avevo paura di alzarmi, sognavo ogni volta la sua morte, temevo che entrassero dei ladri in casa e avevo paura del buio. Ricordo bene questa sensazione di insicurezza e il desiderio di non addormentarmi per poter controllare mia madre e vedere se respirava ancora. La paura che lei morisse era molto forte, controllavo spesso che fosse ancora viva, soprattutto durante le notti. Ci ho messo almeno un anno a riprendere un buon ritmo sonno-veglia e non provare più questa sensazione di paura e insicurezza.

In quel periodo, durante la malattia e dopo la perdita, mi sono dedicata tanto al disegno: disegnavo tutte le mattine e tutte le sere, poi crescendo ho iniziato a scrivere delle lettere, alcune indirizzate a mia madre ed altre le scrivevo invece per me stessa (nascoste nel mio diario).

Spesso scrivevo lettere di questo tipo a mia madre:

"Cara mamma, io ti voglio tanto bene però tu non sai quanto te ne voglio.

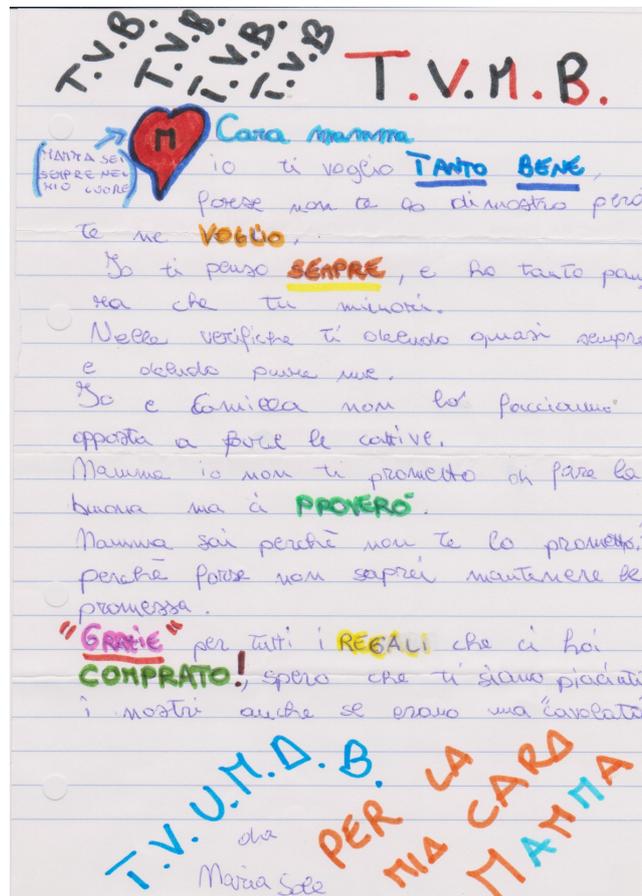
Io lo so che ti do solo problemi e mi dispiace un mondo.

Vorrei tanto accontentarti, ma si sa che non ne sono capace, mi dispiace moltissimo.

² Alle medie ho frequentato poi le scuole salesiane, trovando dei bravissimi professori che hanno creduto in me e nelle mie capacità. Sono migliorata notevolmente durante questo periodo, raggiungendo ottimi risultati scolastici.

Mamma devi mangiare, non devi solo pensare a noi perché noi siamo grandi.
Ti voglio bene, sei bellissima la tua bambina
Maria Sole”

Oppure ecco un'altra lettera scritta:



Rileggendo queste lettere si comprende e si delinea chiaramente il senso di colpa che provavo nel vedere mia madre molto arrabbiata e triste, la paura che morisse anche lei, l'insicurezza ed il pensiero di non essere all'altezza della situazione, la paura per la delusione che avrei potuto essere per mia madre e il desiderio di poterle essere d'aiuto nonostante tutto.

Leggendo i testi *Tu non ci sei più e io mi sento giù* e *Le ferite invisibili* mi sono ritrovata in quelle parole e nei sentimenti di quei bambini descritti. Ho ripercorso la mia vita e le sensazioni provate, appurando che il lavoro sul lutto è un processo complesso, costituito da tanti elementi, in cui la presenza dell'altro genitore sopravvissuto è fondamentale ed essenziale per un bambino.

La dimensione del disegno diventò sia per me che per mia sorella molto importante, come ho detto precedentemente. Mia sorella ogni volta che faceva un disegno lo regalava sia a mia mamma che a mio papà (anche se lui era morto), ecco alcuni esempi:



Disegno di Maria Sole: la montagna per noi è sempre stato un luogo importante, ci ricordava mio papà. Lui era uno sportivo.



Disegno di Camilla: indirizzato sia alla mamma che al papà.

Per poter raccontare al meglio la mia esperienza personale ho chiesto un contributo anche a mia mamma e a mia sorella. Ho sottoposto a mia sorella quattro domande: cosa ricordi della morte di papà e che emozioni ricordi? Come pensi di aver elaborato il lutto? Cosa significa vivere avendo un solo genitore?

Mia sorella oggi, all'età di 25 anni, risponde così alle domande:

- *“Non ricordo molto di quel periodo, solo dei momenti sporadici come: quando la mamma ci ha dato la notizia a casa della zia Paola e tutti piangevano, io continuavo a pensare ‘ma perché piangono?’ e per adeguarmi facevo finta anche io di piangere (o almeno questo è quello che ricordo). Mentre di mio padre ricordo solo qualche piccola scena, come quando in macchina io e mia sorella chiedevamo a papà di andare più veloce perché ci piaceva il vento e la mamma urlava dicendo di rallentare. Poi non ricordo molto altro né prima della sua morte, né dopo, a volte so che avevamo delle crisi perché vedevamo gli altri papà che giocavano con le loro figlie e anche mia sorella ed io volevamo poter fare cose con il nostro papà che magari la mamma non voleva, come fare i tuffi dagli scogli al mare.”*
- *“Io non ricordo molto, quindi penso che il mio inconscio da bambina abbia voluto eliminare il tutto per andare avanti.”*
- *“Mi sembra una cosa semplicemente normale, non mi ricordo quando vivevamo in quattro, quindi per me risulta normale essere solo noi tre, con solo la mamma. Non ho la più pallida idea di cosa significhi avere due genitori”.*

Io e mia sorella abbiamo sempre avuto modalità molto diverse di affrontare il lutto, però anche lei quando ha iniziato il primo anno scolastico ha iniziato ad avere difficoltà di concentrazione e di apprendimento. Queste difficoltà si sono risolte velocemente, è riuscita a recuperare e ad avere un buon livello scolastico. Oggi, infatti, è una ragazza che svolge l'ultimo anno di ingegneria aerospaziale al Politecnico di Milano. Il contributo di mia madre mi ha molto colpito, mi sono anche commossa leggendo le sue parole:

“La malattia è arrivata dopo 6 mesi che ci eravamo ritrasferiti dagli USA in Italia, lì avevamo passato anni molto belli, e a New York erano nate le mie due figlie, Maria Sole e Camilla - la più piccola.

Da poco avevamo riorganizzato la nostra vita in Italia, il lavoro per entrambi, venduto la casa a New York, riiniziato una nuova vita, quella che avevamo vissuto quando eravamo più giovani prima di andare a New York, ma con l'affetto delle nostre famiglie.

La malattia di Pietro, improvvisa, ci aveva molto colpiti, ma avevamo affrontato l'intervento con coraggio e speranza.

La malattia di Pietro durata 2 anni ci aveva molto provati tutti: Pietro perché era malato, ma anche noi sicuramente soffrivamo. La vita era cambiata.

Oltre l'intervento al pavimento orale per carcinoma estremamente demolitivo, anche la radioterapia e la chemioterapia erano state pesanti lasciando in lui una grande invalidità e la non possibilità di parlare e mangiare come una volta. Col tempo era sopraggiunta anche una grande depressione, indubbiamente giustificata.

Al tempo dell'intervento Maria Sole aveva quasi 6 anni, aveva appena iniziato la prima elementare e Camilla, sua sorella, circa 3 anni.

Io cercavo di aiutare Pietro (il papà delle ragazze, allora bambine) al meglio: lavorando in Ospedale e essendo Microbiologa al Laboratorio Analisi, avevo esperienza e lo seguivo molto dal punto di vista clinico degli esami di Laboratorio, terapie varie, colloqui con i vari medici, terapie antibiotiche endovena, ecc.

Spesso le bambine stavano con i nonni materni, i miei genitori, sempre di grande supporto per me e di amorevoli cure nei confronti delle mie figlie. Inoltre mio padre medico, seguiva moltissimo Pietro in tutte le attività esterne (richieste ASL, invalidità ecc.) che io lavorando non riuscivo a fare; io comunque non potevo stare a casa, dovevo lavorare in Ospedale, nonostante la mia Direzione sia stata sempre molto comprensiva con me.

La morte sopraggiunta la notte del 23 agosto alla fine delle vacanze estive, nell'Ospedale dove lavoro, era stata anche quella inaspettata: le bambine ci avevano visto andare al Pronto Soccorso, e forse Maria Sole aveva avuto un presentimento e la paura che il papà morisse. Loro, le bambine, erano rimaste a casa dalla nonna.

Io con mio padre avevo portato Pietro al Pronto Soccorso.

A parte il dolore di affrontare la morte della persona più cara che avevo (io e mio marito ci amavamo molto, lui era per me molto importante e insieme alle mie figlie e i miei genitori una delle cose più importanti al mondo) e la considerazione che un attimo prima ci parlavamo e poi non avrei più potuto farlo, lui non mi rispondeva più...mille erano i pensieri che mi passavano in mente.

Pensavo che la cosa più importante era ora affrontare le bambine, come avrei dovuto dirglielo!!

Era notte quando con mio padre tornammo a casa, le 3 di notte, e le bambine dormivano, la mattina successiva avrei dovuto parlar con loro, al più presto: pensai che la verità era la miglior cosa e non avrei voluto raccontare loro bugie o false storie, prima si affrontano i problemi meglio è per tutti.

Era un incubo, non dormii niente.

Alla mattina ricordo andai da mia sorella con loro, in questo modo le bambine potevano giocare con le cuginette, anche loro piccole della stessa età: le presi in disparte tutte e due e con le lacrime agli occhi dissi loro che il papà non c'era più, era morto andato in cielo, ma che Lui le amava tantissimo e le avrebbe sempre amate tanto che sarebbe sempre stato accanto a loro tutta la vita, noi da sole avremmo continuato la nostra vita al meglio.

Piangevamo tutte e tre, ma penso che essere sinceri, esternare le emozioni è sempre positivo, elaborare quello che si ha nel cuore e discuterne insieme serve tanto.

Maria Sole, ricordo, aveva capito tutto, Camilla piangeva più di riflesso, perché piangevamo tutte, indubbiamente capire realmente cos'è la morte per un bambino non è facile, non è facile neanche per gli adulti...

Mi sentivo già meglio dopo averglielo detto, un po' sollevata di aver affrontato il momento, ora dovevamo solo stare vicine come sempre e avrei avuto più tempo da dedicare a loro, anche tutto quel tempo che Pietro aveva rubato a tutti noi involontariamente.

La morte aveva portato via il mio Pietro, ma aveva portato via anche la sofferenza di vederlo star male che è una grande sofferenza per chi sta intorno ai malati.

La cosa più brutta è che la morte aveva portato via anche tutti i nostri progetti comuni, il nostro progetto di vita assieme, di famiglia, nulla sarebbe stato più come prima ...

I giorni successivi furono giorni di grande dolore ... mille cose burocratiche da sistemare, non ultima la decisione di fare la cremazione, la scelta del cimitero, mille cose che in quei momenti avrei voluto non fare e starmene da sola tranquilla, ma che non potevo rimandare, ero la moglie e toccavano a me.

Decisi di non portare le bambine al funerale, troppo doloroso per loro assistere, le avrebbe traumatizzate, restarono a casa con mia sorella e le cuginette (e sono sicura feci bene, dopo averlo vissuto).

Mio padre non mi ha mai lasciato da sola, le bambine erano spesso da mia sorella o con la nonna.

Il dolore era tale che avrei voluto morire anch'io e raggiungerlo, ma le bambine mi guardavano con quegli occhioni che solo un bimbo sa fare, pieni di speranza, mute e io dovevo tranquillizzarle ed aiutarle, non potevo permettermi di sbagliare, di trascurarle.

Se non avessi avuto la fede in DIO che ho sempre avuto e l'affidamento continuo a lui e alla Madonna Santissima, non so se ce l'avrei fatta, probabilmente non così.

Dovevo avere la forza di affrontare il tutto, ero consapevole che questo era solo l'inizio di tante cose che avrei dovuto affrontare da sola, non avrei più potuto condividere preoccupazioni e gioie, tutte le scelte come facevamo sempre.

A parte i primi giorni in cui i miei genitori vollero che noi restassimo a casa con loro, decisi di tornare a casa mia con le bambine: cercare di tornare alla normalità prima possibile.

E a parte la prima settimana in cui le lasciai dormire nel lettone King con me, (tutto sommato anche io ero contenta della compagnia), decisi che era meglio che ognuno di noi tornasse a dormire nel proprio lettino, ma che la mamma restava disponibile ad accoglierle nel lettone se si svegliavano la notte o se facevano brutti sogni.

Fu un sacrificio anche per me il distacco, ma utile per tutti.

I giorni, i mesi, gli anni successivi non furono facili, Pietro mancava a tutte e tre: cosa c'è di più caro dell'affetto di un padre per un bambino? Forse solo la mamma, e lui non c'era per loro.

Capivo che osservavano tutti i padri delle loro amiche a scuola e che sempre gli è mancato, in mille occasioni di vita, ed ancora oggi dopo 20 anni ci manca tanto, ma non potevo fare di più.

Ho sempre parlato a loro di lui, ho raccontato sempre e lo faccio ancora mille episodi in cui lui era con loro anche commovendomi. Abbiamo spesso pianto assieme la sera a tavola, parlandoci, affrontando assieme il nostro dolore, ma sapendo e concludendo che ce l'avremmo fatta assieme. Non mi stancherò mai di dir loro tutto l'amore che provava nei confronti delle sue figlie.

Dopo le scuole elementari da cui siamo scappate via alla fine dei 5 anni, ho deciso che avrebbero dovuto avere una scuola in cui potevano essere più seguite anche da un punto di vista psicologico, di cura dell'individuo, un progetto educativo formativo più profondo non solo scolastico, e sono venuta a contatto con la scuola Salesiana di Don Bosco abbracciando e studiando il progetto educativo preventivo di Don Bosco: ne sono uscita molto contenta - entrambe hanno fatto scuola media inferiore e superiori alla scuola Salesiana. Sicuramente molto positivo per entrambe, qui si sono riprese molto.

Ho sempre cercato di fargli fare sport, gli sport che amava Pietro: lo sci a Livigno, ora sanno sciare molto bene con gran classe, anni di lezioni di sci e il tennis.

Ho sempre cercato distrazioni da fare assieme in vacanze al mare e in montagna con amici, con genitori di amichette delle mie figlie, uscire in allegria con altri, grandi cene e anche se in loro vedevo a tratti la nostalgia e il desiderio del padre era il meglio che potevamo fare.

Tutto è andato bene: le bambine sono cresciute e sono diventate delle bravissime donne, molto responsabili, pronte alla vita, capaci di prendere qualsiasi decisione e che ora aiutano me nella vita di tutti i giorni. Siamo molte unite, un rapporto speciale, unico.

Non mi sono mai rivolta ad uno psicologo, non mi serviva. Il mio supporto è stata la mia fede in Dio e i miei grandi valori e l'affetto che ho ricevuto sempre dai miei genitori. Ho messo sempre al primo posto prima le mie figlie, poi io; ho cercato di trasmettere loro i miei valori e quelli in cui Pietro credeva, ho raccontato loro anche gli errori di entrambi (magari commessi in adolescenza).

Ho avuto tante responsabilità da affrontare in questi anni e ancora ne ho, che Pietro non ha condiviso con me come avrei voluto, ma mi spiace tanto che lui non abbia vissuto la gioia infinita di vederle crescere, tutte le soddisfazioni che ho ricevuto e ricevo ancora da entrambe – so che spiritualmente Lui è con noi e lo sarà sempre.

Grazie Maria Sole!!

La mamma Tina”

Queste sono le parole di mia madre, ero sicura sarebbe riuscita ad esprimere con autenticità il dolore e le emozioni provate, la stessa capacità che mi ha trasmesso negli anni. Penso che se oggi faccio l'educatrice è sicuramente anche merito di mia madre, che mi ha sempre mostrato quanto sia importante il riuscire ad aiutare coloro che stanno vivendo un momento di difficoltà.

Conclusione

“I cuori feriti si curano e tornano di nuovo a sorridere.”
(Verardo, Russo, [s.d], p.14)

Sono giunta ormai al termine di questo mio viaggio, è stato complesso argomentare una tematica a me così affine. Ho ripercorso a livello teorico che cosa significa subire il lutto e il lavoro di elaborazione, soffermandomi poi soprattutto sui soggetti più vulnerabili, cioè i bambini. Inoltre ho evidenziato le differenze tra il lutto degli adulti e quello dei bambini, sottolineando la modalità di comunicazione e il ruolo che ha il genitore sopravvissuto con i propri figli. Nell'ultimo capito invece ho parlato del testo *Tu non ci sei più e io mi sento giù* che è uno strumento utile per affrontare la perdita, rappresenta una guida anche per genitori, insegnanti ed educatori. Da questo testo ho preso la citazione *I cuori feriti si curano e tornano di nuovo a sorridere*, perché possa diventare un faro essenziale per tutti noi, soprattutto quando subiamo un lutto, una perdita e viviamo emozioni e cambiamenti difficili da affrontare. Tutti noi abbiamo la possibilità di uscire dai momenti difficili che la vita ci mette davanti, proprio come ha fatto la Morte nel testo *Duck, Death and the Tulip*. La Morte ha accettato il destino che la vita aveva deciso per l'anatra, le è stata affianco, l'ha sostenuta e poi si è presa cura di lei quando ha dovuto salutarla per sempre. Nella mia vita ho affrontato un lutto, come ho raccontato nell'ultimo capitolo, ho lottato insieme alla mia famiglia, ho avuto persone che si sono prese cura di me giorno dopo giorno, ho ripensato a me stessa e ai miei ricordi, senza arrendermi nonostante le difficoltà. Per questo ringrazio le persone più importanti della mia vita cioè mia mamma e mia sorella Camilla che nonostante tutto ci sono sempre state per me.

Questi eventi della nostra vita ci condizionano e ci influenzano, ma noi abbiamo la capacità di essere resilienti e di rialzarci naturalmente rimanendo uniti e riuscendo ad ammettere, in alcuni casi, di aver bisogno di aiuto.

Concludo con un messaggio importante per me

“...Cio che siamo e la vita che conduciamo sono determinanti,
nel bene e nel male,
dalle nostre esperienze di perdita.”
Judith Viorst
(Verardo, Russo, [s.d], p.79)

Bibliografia

Algini M. L. (2016), *Le ferite invisibili. Sui bambini e la morte dei genitori*, Robin Edizioni, Torino.

Bastianoni P. e Panizza P. (2014), *Uno sguardo al cielo. Elaborare il lutto*, Carocci editore, Roma.

Bowlby J. (2000), *Attaccamento e perdita, la perdita della madre*, Bollati Boringhieri editore, Torino.

Crowther K. (2010), *Io e Niente*, Almayr Edizioni, Modena.

Verardo A. R. e Russo R. [s.d.], *Tu non ci sei più e io mi sento giù*, Associazione EMDR Italia, Veredo.

Wolf E. (2008), *Duck, Death and the Tulip*, Gecko Press, New Zealand.