

La perdita di una persona cara per un bambino

Virgolesi Michele

La morte e la vita, parlare di morte a un bambino.

Parlare della morte è un altro modo per parlare del significato della vita; dell'importanza che diamo al rapporto con i nostri cari e con le altre persone; dei valori ai quali ci siamo ispirati e che rinnoviamo, un giorno dopo l'altro.

Mio nipote di cinque anni mi chiede: "Zio che cosa significa morte?"

Quand'ero piccolo

Uno dei miei ricordi più profondi riguardo alla morte risale a quando avevo l'età di mio nipote, quando morì mio nonno. Spesso gli adulti peccano di presunzione quando ritengono che i bambini non possono ricordare o capire ciò che sta succedendo intorno a loro. Ricordo le domande ripetute che feci per sapere cosa stesse accadendo, avvertivo un clima di tensione di angoscia che fino ad allora non aveva mai caratterizzato il clima familiare.

L'unica risposta che ottenni fu: "No amore, non ti preoccupare, il nonno non sta tanto bene, adesso andrai da Antonio, il tuo amichetto, giocherai un po' con lui, poi ti verremo a prendere appena tutto sarà sistemato".

Quel distacco da casa, lontano dai problemi degli adulti, della famiglia generò in me un' ansia ed una tristezza che nessun gioco poteva spazzare via.

Fu questa rottura brutale della comunicazione tra noi, i silenzi in mia presenza, i sussurri dietro le porte chiuse che mi fecero sentire la morte come un evento terribile e indescrivibile.

Avvertivo che qualcosa era accaduto: era colpa mia? Avevo commesso qualche peccato imperdonabile?

Forse i miei familiari pensavano ingenuamente di risparmiarmi il dolore che anch'essi provavano. O forse quello che era successo era anche per loro inspiegabile. Comunque non furono capaci di parlare con me della morte. Ciò che i miei non capirono è che anch'io ero un membro della famiglia e che era molto doloroso per me essere escluso dal cerchio familiare, non essere invitato a partecipare alla realtà di quello che stava accadendo. Solo molto più tardi cominciai ad allentare l'ansietà di tanta esclusione, legata al grande vuoto della non conoscenza.

Il bambino vuole capire.

Ora è il turno di Raffaele, mio nipote, ad imparare che cosa sia la morte.

Un bambino piccolo di quattro/cinque anni non coglie ancora la differenza tra ciò che è vivo e ciò che è morto. Lui vive in un mondo dove sogni e desideri sono separati dalla realtà per mezzo di un velo assai sottile. La sua maggiore paura è comunque la separazione dalle persone da cui dipende completamente per vivere.

Come allora posso spiegargli la morte in termini tali che capisca, senza minacciare al tempo stesso il suo senso di sicurezza nella vita?

Come rispondere senza angosciare?

Il concetto di morte non è semplice. Ha livelli diversi di comprensione. Comunque un bambino, secondo me, deve essere aiutato nella consapevolezza che dopo la morte la gente continua a vivere nella memoria di chi resta. Soprattutto un bambino ha bisogno di sentire che è al sicuro e il ricordo affettuoso di chi è lontano o chi non c'è più gli dà certamente sicurezza.

L'elaborazione del lutto nell'infanzia a seguito della perdita di un genitore o di un'altra figura importante si può inquadrare all'interno della teoria dell'attaccamento; John Bowlby ha infatti trattato proprio il tema del lutto e della perdita della madre, interpretando la reazione del bambino al lutto come un particolare caso di angoscia da separazione, dove la perdita risulta una forma irreversibile di separazione.

Le fasi del lavoro del lutto individuate da Bowlby sono:

- torpore, la prima risposta ad un abbandono, caratterizzata da chiusura emozionale e negazione della realtà;
- bramosia, ricerca, collera, durante la quale inizia la ricerca mentale disperata della persona perduta, col tentativo mentale di riaverla e di riunirsi a questa. Il pianto e la stessa collera sarebbero manifestazioni comportamentali volte ad attirare l'attenzione della persona perduta;
- disorganizzazione, disperazione e riorganizzazione: la perdita della persona amata rappresenta la perdita di un punto di riferimento, di una base sicura.

Durante la disorganizzazione, nonostante la perdita sia definitiva, continuano gli sforzi di ricerca della persona perduta; l'elaborazione del dolore per la perdita consiste proprio nel permettere al soggetto di avere il tempo di staccarsi dalla persona perduta per poter ritornare a nuove relazioni e poter ricostruire una base sicura.

Quindi nei primi anni di vita la morte è sinonimo di separazione: il timore che mamma o papà se ne vadano per non tornare mai più è per lui intollerabile. Noi adulti possiamo dire con tranquillità: "mio marito è in viaggio e tornerà tra qualche giorno". Ma per un bambino, per il quale un giorno è come un anno, è un'idea difficile da accettare. Quindi è più facile che egli viva la lontananza di una persona cara come un riflesso della calma della madre (o del padre).

Per un piccolino, una separazione da un genitore o da un compagno molto amato che duri più di un giorno, può recargli profondi timori, se gli adulti non gliene parlano, non lo tranquillizzano. Anzitutto dare sicurezza.

A questa età non serve sapere che in ogni caso tutti dobbiamo morire.

Può essere utile aggiungere che la gente muore quando è tanto malata e non può più muoversi dal letto o quando è molto vecchia e ha il corpo molto stanco, il che, nel linguaggio del bambino può essere tradotto con "si è pieni di rughe, si hanno tanti capelli bianchi e si cammina molto male".

L'importante è avere un dialogo aperto con il bambino e cogliere le sfumature ansiose dei suoi discorsi, per dargli quelle risposte che lo possono tranquillizzare per la sua personale situazione.

In realtà essi colgono gli stati emotivi attraverso gli sguardi e la gestualità dei genitori, che sottovalutano il fatto che si possa comunicare anche senza parole.

Quando la morte si avvicina, il clima familiare cambia e il bambino vi

partecipa, tra i detti e i non detti. Se è già difficile per l'adulto accettare e comprendere la morte, separarsi da una persona che si è amata durante la vita, anche per il bambino la morte è un momento cruciale, ma percepito come un evento naturale.

Recenti studi sul concetto di morte nel bambino (Vianello R., Marin M.L., 1996,) affermano che, tra i due anni e i quattro anni, la morte è vissuta in modo articolato e gradualmente viene compresa come cessazione delle funzioni vitali (il cuore non batte più, il respiro si ferma ...) e come irreversibilità, fine di tutto e impossibilità di un ritorno alla vita. In seguito, il bambino comprende che la morte è universale e riguarda tutti, piante, animali e persone, i propri cari e se stesso. Dai sei anni in avanti, quasi tutti i bambini hanno chiaro il concetto che la morte implica la cessazione delle funzioni vitali, l'irreversibilità e l'universalità.

Il bambino si interroga naturalmente sulla morte, pone delle domande, spesso ha paura che i genitori possano morire perché ha paura di essere abbandonato.

L'adulto può rispondere anche rendendosi disponibile a riattivare dentro di sé quelle stesse paure che ha vissuto nella propria infanzia o durante la propria vita (Serina C.,1999). In tal senso il dialogo può attivarsi, e nel rispondere al bambino anche l'adulto può accogliere le proprie ansie e timori in una comunicazione dove l'aprirsi alla curiosità del bambino diviene stimolo per una preparazione alla perdita della persona che sta morendo.

Quando si pensa alle emozioni di fronte alla malattia terminale e alla morte compaiono immediatamente stati d'animo e sentimenti di dolore, ma è fondamentale considerare che l'espressione di tale emozioni, e il poterle condividere tra adulti e bambini, crea tra le persone solidarietà e comunicazione.

Inoltre, non dimentichiamo che il mondo fantastico creato dalle favole e dai mass media attraverso i fumetti e i cartoni animati è popolato non solo di mostri, ma di personaggi che muoiono. Anche i giochi infantili comprendono la messa in scena della morte: sparatorie, lotte tra nemici, uccisioni.

Lasciare che i bambini assistano in continuazione alla morte virtuale, dove chi è morto molto spesso può miracolosamente rinascere nel gioco o nel cartone animato, e nello stesso tempo impedire loro di partecipare alla morte reale, quando questa direttamente li coinvolge, ostacola il processo di crescita non solo emotiva ma anche intellettuale.

Esprimere dunque le proprie emozioni è fondamentale per evitare sintomi indicativi di un disagio.

Elaborazione normale e patologica del lutto

L'elaborazione del lutto è un *processo* (un "lavoro", diceva FREUD) *lungo e articolato*, che si svolge "a ondate" per mezzo delle quali ci avviciniamo e ci allontaniamo dalla percezione diretta del dolore mentale depressivo. Perché il processo si compia, abbiamo bisogno di molto tempo. Se la perdita di cui patiamo è per noi rilevante, usualmente sarà necessario non meno di un anno un anno e mezzo perché gran parte del processo sia compiuta. Ma spesso ci sono aspetti del processo di lutto che si possono svolgere soltanto dopo, anche *molti anni* dopo. La necessità di elaborare i lutti è una delle basi della prevenzione primaria della patologia mentale dei soggetti sofferenti e cosa molto importante, ma troppo spesso misconosciuta e trascurata dei *figli* dei soggetti impegnati nell'affrontare il dolore depressivo. Una delle principali fonti di trasmissione della patologia mentale tra le generazioni, infatti, risiede proprio nella incapacità o impossibilità di elaborare i lutti da parte dei genitori.

Aiutare le persone a riconoscere, affrontare e tollerare il dolore mentale in ogni sua forma, ma soprattutto in quella depressiva, è cosa fondamentale per il miglioramento della qualità della vita, sia di quella degli interessati *sia di quella delle generazioni future*.

John Bowlby (1983), in "Attachment and Loss", descrive l'elaborazione del lutto come un processo suddivisibile in alcune sottofasi: Inizialmente c'è un periodo di shock e di incredulità, che può essere associato ad un meccanismo difensivo di negazione ("Non è possibile che sia successo.."). La fase successiva è invece caratterizzata da un intenso dolore psichico, con sentimenti di rabbia verso il mondo esterno e verso il defunto stesso che ci ha abbandonato, di angoscia da separazione, di senso di colpa per non aver fatto tutto il possibile per il defunto o per aver lasciato questioni irrisolte con lui. Rabbia e senso di colpa trovano spesso una riparazione attraverso un meccanismo difensivo di idealizzazione, per cui idealizzando la persona defunta è come se lo si ripagasse di tutti i sentimenti aggressivi che abbiamo avuto verso di lui. In questo periodo si possono avere anche episodi allucinatori per cui ci sembra di vedere tra la folla la persona defunta oppure sentirne i suoi passi nel silenzio della casa: questi fenomeni trovano un senso se si pensa che la materializzazione della persona morta potrebbe avere una funzione di mantenimento del legame con lei e persuaderci che la persona che abbiamo perso è ancora presente. Stesso significato potremmo attribuire ai sogni notturni: un tentativo di mantenere il legame almeno a livello mentale e

inconscio. Il compimento del lutto si ha con il superamento del dolore acuto (nonostante episodi di tristezza e senso di perdita si potranno ripresentare ancora per moltissimo tempo) e con l'accettazione che quella persona non tornerà più attraverso un meccanismo di interiorizzazione, per cui quella persona diventa parte del nostro mondo interno e quindi, in un certo senso, non la perderemo mai.

Inoltre è possibile far riferimento sempre al pensiero di Bowlby, in quanto all'interno delle sue teorie dell'attaccamento, la relazione di attaccamento disorganizzato è spesso correlata ad una mancata elaborazione del lutto da parte della figura caregiver.

Interferenze significative nello sviluppo dell'attaccamento costituiscono un fattore di vulnerabilità generale che può sfociare in costellazioni psicopatologiche variegata. La disorganizzazione dell'attaccamento sembra costituire un fattore di rischio importante per differenti disturbi psicopatologici. Questa posizione non vuole quindi sostenere che deficit nello sviluppo del sistema dell'attaccamento siano responsabili di ogni sorta di danni, ma piuttosto che possano influire in tal senso, come la ricerca sembra dimostrare.

Per esempio i Disturbi dell'Umore, in primis la depressione, hanno dimostrato una correlazione positiva con le esperienze di perdita precoce o d'abbandono. Fattori correlati al lutto e alle separazioni precoci sembrano essere: bassa autostima, scarsa fiducia nel sé e negli altri, dipendenza (Bowlby, 1979; Parkers, 1991) e l'incapacità di gestire adeguatamente il lutto in età adulta (Parkers, 1991).

René A. Spitz (1949) compì una ricerca sulla separazione dei lattanti dall'ambiente familiare. Dopo tale separazione egli notò prima una fase di piagnucolamenti, poi uno stadio di ritiro e d'indifferenza, accompagnati da una regressione dello sviluppo e da sintomi somatici.

Infatti una delle possibili conseguenze di un lutto vissuto come trauma è la regressione, confermata anche da studi successivi. Il concetto di regressione è difficile da trattare.

Nella sua accezione meno tecnica, si considerano regressivi i comportamenti che riproducono modelli precedenti della vita dell'individuo.

In questo senso, la regressione può anche rientrare nella normalità e, direi, anche negli aspetti positivi della normalità, dal momento che tutti consideriamo troppo controllati gli adulti "che non riescono più ad essere bambini". In psicoanalisi, tuttavia il concetto di regressione è stato introdotto nello studio dei meccanismi di difesa nel senso di un ritorno a tappe dello sviluppo libidico precedenti, soprattutto a quelle caratterizzate da una "fissazione". Si parla quindi di fissazione e regressione nello

sviluppo nevrotico del bambino o di fenomeni regressivi nelle nevrosi e nelle psicosi.

Infatti il bambino che sta vivendo un lutto potrebbe iniziare a soffrire di enuresi notturna o incontinenza, potrebbe manifestare difficoltà nel linguaggio, regressioni in altri ambiti educativi o manifestare attaccamenti morbosi. Lo stadio evolutivo in cui si trova nel processo di graduale passaggio dalla dipendenza all'indipendenza può subire una grave inversione di tendenza a causa del dolore per il lutto. Il bambino perde una notevole dose di fiducia. Tornare ad essere più dipendenti è un modo per ricostruire dalle fondamenta la fiducia nelle relazioni umane per sentirsi poi sufficientemente libero di tornare alla sua indipendenza.

Inoltre il lutto può colorare il mondo di fantasie catastrofiche e paura dell'abbandono. Paure del tutto irrazionali e il timore che possa accadere qualcosa di orribile da un momento all'altro. In altre parole, l'evento doloroso colora di paura la sua immagine del presente e del futuro.

Dagli studi esistenti, quindi, la perdita di un genitore appare come la causa, o concausa, di una certa varietà di comportamenti definibili "patologici".

Bowlby ha indagato le implicazioni che hanno per la psicologia e la psicopatologia della personalità le modalità di reazione di bambini in tenera età a una perdita temporanea o permanente della figura materna.

In particolare i problemi del dolore e del lutto, e i processi difensivi a cui possono dare origine la perdita e l'angoscia.

L'osservazione di certi comportamenti tipici della prima infanzia permette di ipotizzare analoghi schemi di reazione nello sviluppo successivo della personalità.

Come si è visto, parlare di morte al bambino, sulle fasi che si susseguono e si accavallano nella mente dello stesso quando questi perde una persona cara, appare molto difficile, ma di indispensabile necessità per permettere un'accettazione serena della stessa senza ingenerare ansie e altri disturbi. Occorrerebbe perciò, in ambito psicologico - pedagogico e soprattutto familiare aprire una finestra di conoscenze sul problema e permettere una divulgazione dei risultati molto ampia per fare in modo che si risponda in maniera univoca al bisogno di sapere del bambino.

Bibliografia

- Bowlby, J. (1973) *Attaccamento e perdita*, vol. 1, Bollati Boringhieri, Torino.
- Bowlby, J. (1973) *Attaccamento e perdita*, vol. 2, Bollati Boringhieri, Torino.
- Bowlby, J. (1980) *Attaccamento e perdita*, vol.3. Bollati Boringhieri, Torino.
- Bowlby, J. (1989) *Una base sicura*, Raffaele Cortina editore, Milano.
- Di Sauro, R. (2007) *Principi di psicologia clinica per l'operatore sanitario*, Aracne, Roma.
- Di Sauro, R. (2008) *La vita e la morte -Storie vissute di operatori sanitari*, Aracne, Roma.
- Di Sauro, R. & Alvaro R. (2008) *Processi relazionali e istituzioni Sanitarie*, Aracne, Roma.
- Di Sauro, R. & Bertiè, S. (2006) *La genitorialità*, Roma, Aracne.
- Parkers, C.M. (1991) *L'attaccamento nel ciclo di vita*, Pensiero Scientifico
- Serina C., (1999), *Mamma... papà...se ci sei batti un colpo!*, F. Angeli, Milano;
- R. Spitz, (1972) *Il primo anno di vita del bambino. Genesi delle prime relazioni oggettuali*, Giunti-Barbera, Firenze.
- Vianello R., e Marin M.L., (1996), *La comprensione della morte nel bambino*, Giunti, Firenze.

Sitografia:

- <http://www.vertici.com>
- <http://www.erickson.it>
- <http://www.salus.it/psicologia/infanzia>
- <http://www.qlmed.org>
- <http://www.sicap.it>