

Il ruolo della pedagogia della cura e delle professionalità educative nelle situazioni di lutto e di lutto complicato infantile e adolescenziale

Maria Rita Mancaniello

Università di Siena

Abstract: Il dolore della perdita, così radicale e lacerante, quale è quello vissuta con la morte di un genitore o di un affetto primario nell'età dello sviluppo richiede un lavoro specifico di tipo clinico e terapeutico, ma – allo stesso tempo – una profonda attenzione pedagogica nella vita quotidiana, per attivare percorsi che permettano al soggetto di progredire nei diversi aspetti della crescita. L'esperienza traumatica e la cesura emotiva determinata dalla morte, richiedono che i contesti di vita e gli adulti di riferimento abbiano capacità di sostenere il dolore e lo smarrimento che si crea nel singolo e nel gruppo, evitando la negazione o cercando una veloce riparazione salvifica. Educatori/trici professionali e figure educative di riferimento hanno un compito spesso sottovalutato, che è quello di mantenere attivo e accompagnare significativamente lo sviluppo integrale del soggetto infantile e adolescenziale, scioccato dalla perdita. Sostenere il trauma significa avere capacità e sensibilità in grado di creare le condizioni per mantenere attiva la dimensione evolutiva che bambini/e e adolescenti hanno nella propria natura psico-fisio-biologica, offrendo interventi specifici e azioni pedagogiche centrate sulla unicità del soggetto, anche sapendo orientare le pratiche del self care in tale direzione.

Keywords: lutto traumatico infantile/adolescenziale, pedagogia del self care, pedagogia del lutto, contesti di vita, educatori/trici professionali

Abstract: The pain of loss, as radical and excruciating as the one experienced with the death of a parent or a loved one in childhood or adolescence, requires specific clinical and therapeutic work: at the same time, a profound pedagogical attention in daily life is needed so as to activate pathways that allow the affected person to make progress in diverse aspects of his/her growth. Traumatic experience and emotional rupture caused by death require the involved life contexts and adults to have the ability to support the pain and bewilderment that is being created in the individual and in the group, while avoiding denial or seeking a quick salvific remedy. Professional educators and educational role models have an often-underestimated task: namely, they are called upon to keep active and meaningfully accompany the integral development of the child and adolescent suffering the loss. Supporting trauma means having skills and sensitivity that can create the conditions to keep active the developmental dimension that children/youth and adolescents have in their psycho-physio-biological nature, offering specific interventions and pedagogical actions centered on the uniqueness of the subject, also knowing how to orient self-care practices in this direction.

Keywords: traumatic childhood/adolescent bereavement, pedagogy of self-care, pedagogy of bereavement, life contexts, educational workers

La perdita e il lutto nell'età infantile e adolescenziale: legami di attaccamento che si spezzano¹

In tutte le età della vita, la separazione e il lutto sono i momenti in cui il dolore ci porta a contatto con la nostra parte più profonda, nucleare – quella dimensione assolutamente unica del nostro sentimento di noi stessi e del mondo – e ci si trova a fare i conti con il proprio senso vitale e con i propri stili di attaccamento. Quando la perdita di una persona di riferimento primario avviene nell'infanzia e nell'adolescenza, in un tempo ancora dove tutto è in divenire, il dolore assume i connotati dell'assoluto e la scomparsa della persona amata crea un profondo disorientamento emotivo e una sensibile destabilizzazione sotto il profilo della quotidianità e delle routine relazionali. Sperimentare la morte di un genitore, di un fratello o un'altra persona molto amata – ma anche di un animale domestico – per un/a bambino/a è una sofferenza di complessa gestione: ancora le capacità di elaborazione dell'esperienza luttuosa sono limitate e il contenimento emotivo è spesso debole, poiché, sia nel mondo degli adulti/e in generale, sia nel campo dell'educazione nello specifico, sono pochi coloro che hanno maturato competenze e conoscenze capaci di affrontare la situazione in modo consapevole e che sono in grado di attivare delle attenzioni specifiche per un intervento di supporto e di sostegno adeguato, sia per il soggetto nell'età dello sviluppo sia per i/le coetanei/ei con cui si relaziona nei contesti di vita nel quale cresce.

Il dolore provato nella perdita è per ognuno/a profondo, intenso e non ci sono procedure o protocolli per eliminarlo, così come l'elaborazione del distacco è estremamente soggettiva e non si supera con il tempo. Quello che sappiamo è che, con il tempo, si può imparare a convivere con la mancanza e ci si adatta alla nuova situazione.

Un percorso di adattamento che ha delle caratteristiche in base anche all'età dello sviluppo, seppur tutti i bambini e le bambine, anche i più piccoli, siano in grado di provare il profondo dolore associato alla perdita di qualcuno/a che amavano (Onofri & Dantonio, 2010). Le modalità di elaborazione della recisione di un rapporto d'amore che si viene a determinare con la morte della persona cara, ha una significativa correlazione con gli stili di attaccamento sviluppati dal soggetto con la figura primaria (Tagliazucchi, 2010). Negli studi di Bowlby (1969, 1973, 1980) è centrale l'importanza del concetto di angoscia di separazione che il soggetto sperimenta nel momento in cui percepisce la possibilità di una perdita e il conseguente senso di lutto. La struttura del legame è alla base della capacità di elaborazione della perdita, motivo per il quale è possibile ipotizzare che, quando si sviluppano forme patologiche nella rielaborazione del lutto, questo possa essere conseguenza di un modello di attaccamento carente o atipico. Nello schema comune, di cui parlano sia Parkes (1972) sia Bowlby (1980), il processo di elaborazione del lutto attraversa quattro principali fasi. La prima è data dallo stordimento che viene provata al momento della conoscenza dell'evento di morte, una fase che può essere di poche ore a una settimana ed è caratterizzata da manifestazioni di dolore ed ira molto intensi. Il soggetto è incredulo di fronte alla perdita e non riesce ad accettare l'idea che la persona amata non ci sia più. La seconda fase è la ricerca e lo struggimento, che può durare pochi mesi o anche qualche anno e in questo periodo il soggetto si trova a dover prendere consapevolezza del dato di realtà della morte, con sentimenti che oscillano tra l'angoscia e la disperazione e il tentativo di recuperare la persona perduta attraverso la ricerca di informazioni di tutto ciò che la riguarda e la conservazione di oggetti, di ricordi, di narrazioni, per non legittimare che non è più presente nella propria vita. Le emozioni provate tendono a concentrarsi sulla rabbia e sull'onnipotenza, con la convinzione di poter richiamare in vita la persona deceduta: un tempo che serve per confermare a se stessi che la persona amata è irrimediabilmente perduta.

Da questo vortice di sensazioni si passa alla fase della disorganizzazione e della disperazione, un periodo di presa di consapevolezza che non si può cambiare l'evento morte e che la persona amata non tornerà più, con un conseguente senso di intensa tristezza e forme di isolamento e chiusura verso gli altri. Un tempo nel quale si possono manifestare anche disturbi significativi nell'area dei bisogni primari quali l'alimentazione e il sonno, ma questo stato è propedeutico alla ridefinizione di se stessi e della propria vita. La fase della riorganizzazione è proprio quella nella quale il dolore diventa sostenibile e il

¹ mariarita.mancaniello@unisi.it

bisogno di socialità spinge a riprendere le relazioni con il mondo esterno e si attiva il desiderio di nuove conoscenze.

Si comprende bene come lo sviluppo dei legami di attaccamento incide sul soggetto e la sua capacità di elaborazione del lutto e che quindi l'età in cui avviene il distacco è una variabile profondamente significativa. Una esperienza di perdita in età infantile richiede attenzioni specifiche in particolare – e soprattutto – quando la perdita è di una figura di attaccamento primaria, sia per le conseguenze immediate sul processo di crescita, sia per i rischi patologici che si possono sviluppare in età adulta (Onofri & Dantonio, 2012; Bottaccioli & Bottaccioli, 2023).

La percezione della morte nell'infanzia e nell'adolescenza

Per una maggiore comprensione del fenomeno della perdita di una figura di riferimento primaria nell'età infantile è necessario porre al centro della nostra riflessione la modalità di percezione della morte nel bambino/a in riferimento alla sua età di sviluppo. Ci sono alcuni fondamentali aspetti sulla capacità di comprendere il significato “del morire” che già sono compresi anche nella prima infanzia, intorno ai 6/7 anni di vita: l'universalità della morte, la sua irreversibilità e la sua caratteristica di cessazione delle funzioni vitali (Pick, 2013).

Nei primi due anni di vita la perdita di un genitore non è ancora comprensibile nel suo significato, i bambini/le bambine riescono però a percepire il dolore intorno a sé e reagiscono con il pianto e con tutta una serie di difficoltà legate, in particolare, al momento del sonno, tempo nel quale le informazioni emotive vissute prendono forma in paure e angosce ancestrali, prima tra tutte la paura del buio, ma anche di perdere le persone di riferimento nell'addormentarsi. Difficoltà che si possono ritrovare anche intorno a 3/5 anni, quando vi è un passaggio fondamentale nello sviluppo e i bambini/le bambine non sono in grado di distinguere la realtà dalla fantasia. In questa fase ancora è difficile comprendere che la morte è irreversibile e tendono a dare interpretazioni dell'assenza della persona amata anche molto fantasiose, aspettando che possa tornare da un momento all'altro ed entrando in profondi stati di malessere e di tristezza quando si accorgono poi che questo non si verifica. Nel periodo tra i 6 e gli 8/9 anni il problema maggiore da affrontare per il genitore di riferimento o per altri adulti che si prendono cura del bambino/a è quello di rassicurarli/a dalla convinzione che la morte sia stata causata da un proprio comportamento scorretto o da una mancanza di qualcosa che avrebbe potuto fare, con un grande senso di colpa e con la percezione che la morte sia stata la conseguente punizione. Nell'ultima parte della seconda infanzia, fino agli 11/12 anni la morte diviene invece comprensibile e il preadolescente ne ha chiara anche l'ineluttabilità e, in questo periodo, le reazioni emotive date dal lutto, si intrecciano con quelle che si attivano nella fase puberale, con altalenanti stati emotivi, che passano dalla rabbia alla vergogna, dal senso di colpa all'onnipotenza, dalla sensazione di impotenza a forme di minimizzazione del problema o superiorità rispetto all'evento vissuto. Scoppi di rabbia e di pianto, irritabilità, azioni ribelli e sfida a tutto e tutti possono essere reazioni che hanno un loro bisogno di essere accolte e contenute in modo specifico, proprio perché il particolare processo adolescenziale è connotato da una trasformazione così radicale di tutto il sistema-persona, con caratteristiche proprie di una rinascita. Questo comporta che, l'elaborazione in corso di tutte le perdite che l'adolescente vive, sono determinanti per la struttura della personalità e dell'identità adulta, processo di cambiamento durante il quale un lutto primario può incidere in modo profondo e indelebile, se non è accompagnato da un attento e specifico intervento di supporto psicologico e educativo (*).

La morte di un genitore nell'età infantile e adolescenziale

La morte di un genitore nell'infanzia e nell'adolescenza è profondamente destabilizzante, lacerante, paralizzante proprio perché va a minare il senso di sicurezza personale del soggetto in un tempo dove ancora è determinato dalle relazioni primarie. Lo stress vissuto dal trauma può protrarsi a lungo e le reazioni del dolore possono portare a quello che possiamo definire lutto complicato. Le variabili che incidono maggiormente sono sia legate a fattori esterni che interni. In particolare, si vede tenere in considerazione sia come è avvenuta la morte del genitore, il grado di conoscenza dell'evento, la presenza del bambino/a al momento della morte, il modo in cui si è verificata la morte, così come deve essere

tenuto in considerazione il livello di sviluppo del soggetto, le sue risorse cognitive e le sue risorse emotive (Heath et al., 2009).

Le figure di attaccamento sono uniche, ogni persona con cui si è sviluppato un legame primario rimane assoluta e anche le altre figure che se ne prendono cura, non sono nell'immediato sentite come sostituti della persona amata morta. Questo vale anche per l'altro genitore di riferimento, motivo per il quale non va mai sottovalutato il dolore e il disorientamento provato dal bambino/a o adolescente di fronte ad un lutto così specifico per il proprio mondo interno. La lacerazione provocata dalla morte si ripercuote su ogni livello della vita del soggetto infantile e adolescenziale: nel suo modo di porsi con gli altri, nella sua capacità relazionale, nel suo modo di apprendere, nel suo modo di esprimersi. Si possono avere forme di protesta per ogni situazione, un pianto persistente e inconsolabile, profonda tristezza e ritiro emotivo, così come prolungati silenzi e insistente apatia. Il pensiero per la persona amata perduta diviene pregnante e prioritario su tutto il resto e non di rado possono essere rivolte richieste di quando tornerà il genitore morto in modo ripetitivo, mostrando una forma di distacco dalla realtà (Wolfelt, 1996; Worden, 1996). La manifestazione della sofferenza provata e dell'angoscia presente nel mondo interno si esprime in modo evidente anche attraverso il gioco simbolico, nel quale vengono proiettate le preoccupazioni e l'ansia rispetto alla separazione e il desiderio insistente di ricongiungimento con il genitore morto. Altra caratteristica che si può manifestare è l'intensificazione dell'ansia nelle sue diverse forme, esprimendo angoscia anche di fronte ad una momentanea assenza del genitore di riferimento o anche di adulti e adulte che si prendono cura di lui/lei, oppure reagendo in modo catastrofico di fronte a qualsiasi osservazione o anche lieve rimprovero per qualche comportamento agito. Un nucleo di emozioni che vengono canalizzate anche in sintomi psicosomatici, dal mal di stomaco al mal di testa, a eruzioni cutanee e dolori di vario genere (Cohen & Mannarino, 2004). Tra le emozioni più evidenti vi è sicuramente la rabbia, espressa attraverso varie modalità aggressive anche senza stimoli di qualche tipo. Una rabbia che nasce dal senso di abbandono e che viene proiettata indistintamente su oggetti e persone, ma anche verso se stessi. Non sempre è facile riuscire ad attribuire il significato profondo di queste modalità di comportamento che possono manifestarsi anche a distanza di diverso tempo dal lutto subito, motivo che richiede agli adulti e alle adulte soprattutto dei contesti di vita quotidiani, come la scuola o gli ambiti delle attività extrascolastiche, una conoscenza approfondita dei vissuti precedenti e della elaborazione dell'esperienza di lutto in corso, per non cadere in erronee valutazioni o disattenzioni alle comunicazioni del bambino/a, che, in queste modalità così complesse, attiva un inconsapevole richiesta di aiuto e di sostegno. Questa espressione del dolore differita è molto importante da tenere in considerazione, perché può essere la chiave di lettura per molte situazioni incomprensibili. Sapere che le dimensioni emotive e i nuclei di sofferenza del mondo interno possono manifestarsi anche a distanza di mesi – o anche anni – o comunque che le sofferenze sono riattivate da fattori che riportano indietro nel tempo, con la sensazione di rivivere il momento della perdita come se fosse adesso è di fondamentale importanza, soprattutto in ambito scolastico. Questa proprietà della mente e della psiche di atemporalità per i vissuti traumatici non è semplice da comprendere nelle situazioni della vita quotidiana, sia per i bambini/e che sentono riattivarsi il dolore all'improvviso, sia per educatori/insegnanti/genitori/adulti che si trovano a dover gestire l'esperienza emotiva di rabbia, tristezza, paura – o anche crisi di pianto – estemporanea. La motivazione di tali reazioni può essere anche solo perché si sono ritrovati a sentire una musica che era legata alla persona amata o si è verificata qualche situazione analoga a quella già vissuta con lei. Reazioni di fronte alle quali lo stesso/a bambino/a rimane disorientato/a perché non è in grado di attribuire il proprio stato d'animo ad una memoria consapevole: sono le sue emozioni dolorose profonde che dominano l'espressione. Quando questo accade è necessario non sottovalutare il tempo che è passato dall'evento-morte, poiché può essere indicativo di un lutto non risolto, che si è consolidato in un lutto traumatico o complicato. In casi di questo tipo è necessario che si attivi una équipe multiprofessionale che possa garantire un percorso puntuale e specialistico per aiutare il soggetto a riprendere il percorso di elaborazione del lutto ancora insoluto.

Quando il dolore si cristallizza: riconoscere le forme del lutto complicato infantile

Il lutto complicato infantile non necessariamente è determinato da morti dovute a situazioni violente o improvvise o di particolare efferatezza, ma è legato a una morte che il/la bambino/a sperimenta come traumatica e potrebbe non essere considerata tale nella prospettiva adulta (Copeland et al., 2007). In particolare, la morte di una persona anziana, come il nonno o la nonna, oppure una morte per malattia a cui è stato preparato per tempo e ha avuto modo di comprendere che la persona amata sarebbe deceduta, per il bambino/bambina e per l'adolescente può, comunque, non essere accettabile e, come tale, rimanere incompiuto il processo di elaborazione del lutto (Cohen, Mannarino, & Deblinger, 2006).

Accogliere la perdita come definitiva e sopportare il dolore che l'accompagna sembrano essere gli elementi indispensabili affinché il lutto abbia un decorso favorevole: per poter accettare la perdita della persona amata, il soggetto deve cambiare l'immagine di sé e della sua vita, deve abbandonare quegli schemi di comportamento che erano familiari nei confronti della persona morta e ridefinire parti del proprio sé in una nuova forma. Se questo percorso si interrompe o si cristallizza in una attesa del suo ritorno, non è possibile riattivare una nuova progettazione del proprio futuro (Perdighe & Mancini, 2010) e vi è il rischio di possibili forme patologiche se non si interviene in modo specialistico. Per chi opera nel campo dell'educazione è importante osservare con attenzione gli agiti e le modalità comunicative e relazionali dei bambini/e e adolescenti che hanno vissuto un lutto importante, per riuscire a comprendere l'evoluzione in atto del processo di elaborazione del lutto e attivarsi, qualora le caratteristiche di risposta emotiva e cognitiva alla perdita mostrino i tratti della permanenza.

Il lutto complicato si può verificare per cause diverse, ma alcuni fattori possono essere più incisivi di altri. Si ha un alto rischio che un lutto possa divenire complicato se il bambino non credeva che la persona sarebbe morta, se ha assistito alla sofferenza della persona deceduta prima della morte e/o se il bambino ha visto, sentito o intuito dettagli cruenti relativi alla morte. Il Lutto complicato è attualmente definito come l'interferenza o l'impatto dei sintomi traumatici sui compiti del lutto infantile precedentemente descritti e i sintomi tipici del trauma si osservano con il rivivere l'evento morte continuamente, con ricordi spaventosi o comunque angoscianti e con pensieri pervasivi e con ricorrenti sogni su come è morta la persona amata (Cohen & Mannarino, 2004). Ricordi e paure che possono interferire con la capacità o il desiderio del bambino di evocare momenti vissuti con la persona deceduta, concentrando il ricorso solo sull'evento di morte.

Un ulteriore aspetto del lutto complicato si esprime con l'evitamento: il bambino cerca di evitare qualsiasi ricordo della persona deceduta, anche i ricordi felici, perché questi possono sfociare in pensieri sulla natura traumatica della morte della persona. Ciò può portare il bambino a non voler in nessun modo evocare o celebrare ricorrenze o riferimenti anche solo verbali ad eventi o situazioni vissute che gli ricordino la persona morta e mostrare una grande rabbia in qualsiasi occasione vi si faccia riferimento. Ulteriore fattore da tenere sotto attenzione è l'ipereccitazione, per la quale il bambino può avere difficoltà a dormire, aumento della rabbia, sintomi fisici o aumento del nervosismo anche senza apparente motivo e anche in questo caso queste manifestazioni avvengono dopo periodi in cui sembra perfettamente equilibrato.

Il lutto complicato, proprio per il suo esprimersi attraverso una deregolazione emotiva caratterizzata da discontinuità e salti qualitativi degli stati emotivi, comportamentale e anche cognitiva, richiede una capacità interpretativa molto alta da parte di tutte le figure educative con i quali il bambino/a o l'adolescente si trova a trascorrere il suo tempo di crescita, competenza che si può sviluppare solo con una specifica formazione pedagogica al lutto e all'intervento educativo nelle situazioni di lutto traumatico o complicato (Boelen & Prigerson, 2012; Caramassi & Conversano, 2016)².

² J.A. Cohen, A.P. Mannarino, Post-traumatic stress disorder, in M.K. Dulcan (Ed.), *Child and adolescent psychiatry*, American Psychiatric Press Washington 2010; P.A. Boelen, H.G. Prigerson, Prolonged Grief disorder as a new diagnostic category in DSMV5, in M.S. Stroebe, H. Schut, J. van den Bout, (Eds), *Complicated grief*, Routledge, New York 2012; C. Caramassi, C. Conversano et. all., Il lutto complicato nell'era del DSM-5, *Rivista di Psichiatria*, 2016, 51(6), pp. 231-237.

Il ruolo dell'educazione nei processi di elaborazione del lutto

Nelle realtà educative – scuola o extrascuola, mondo dell'associazionismo educativo, dell'educazione motoria e sportiva, etc. – l'intervento nelle situazioni complesse come la morte di un genitore o di una persona amata, sono quasi esclusivamente demandate agli specialisti dell'area della psicologia e della neuropsichiatria infantile. Seppur sia indubbio che il lavoro psicoterapeutico è il fondamentale supporto per la rielaborazione intrapsichica e psicologica del lutto, soprattutto quando è di tipo traumatico, è anche vero che il *processo di accettazione del lutto* del bambino e dell'adolescente vissuto avviene nella quotidianità, motivo che richiede che educatori/trici abbiano *competenze pedagogiche specifiche per l'intervento nella sofferenza*, in modo che il dolore del bambino/a o dell'adolescente possa trovare spazio e comprensione in ogni ambito di crescita e non solo in un setting terapeutico. Sappiamo bene come, in base alla teoria ecologica dello sviluppo del soggetto, la dimensione del benessere fisico, psicologico e sociale è influenzato dalle molteplici e interrelate situazioni che compongono il sistema di vita quotidiana degli individui e dei gruppi nei diversi contesti di sviluppo (Bronfenbrenner, 1979), motivo per il quale una esperienza così profondamente destabilizzante come il trauma per la morte di una persona amata richiede di essere affrontata in modo competente in ogni ambito della vita di bambini/e.

Il trauma dato dalla recisione di un legame primario richiede un tempo per la sua elaborazione, un tempo soggettivo, non standardizzabile, fatto di fasi conosciute, ma cadenzate in un arco temporale del tutto individuale (Baiocchi, 2003)³. Saper sostenere il trauma del soggetto significa andare al suo ritmo, aspettare il suo tempo, ma nello stesso momento significa saper lavorare in modo significativo sulla dimensione evolutiva di bambini/e e adolescenti. Quella spinta propulsiva verso il domani, che è precipuamente patrimonio del soggetto nella sua fase evolutiva, è la leva su cui poggiare l'azione pedagogica, per canalizzare lo sguardo dei bambini e delle bambine, verso gli spiragli di desiderio e di vitalità che sono i cardini dell'infanzia e della giovinezza. L'attenzione deve essere volta a creare la sensazione che c'è un nuovo tempo, verso il quale orientare il pensiero e le azioni, aiutando il soggetto che ha subito la perdita a progettare la propria attuale esistenza in funzione di scopi orientati alla scoperta e alla novità (Cambi, 2006)⁴.

Conoscere se stessi per essere capaci di una significativa cura educativa

La sensazione di morte che pervade chi sta attraversando il lutto di una figura primaria o di riferimento affettivo è difficile da sostenere per gli adulti/e che circondano il bambino/a, sia perché non si ha la possibilità di soddisfare il desiderio di potergli restituire la persona amata come vorremmo tanto poter fare, sia perché il vortice di emozioni/sensazioni che si muovono nel suo mondo interno – dalla paura, alla rabbia, dalla tristezza alla nostalgia, dall'angoscia allo stupore, dalla disperazione alla distruttività, etc. –, sono complicate da affrontare. Avvicinarsi a questo nucleo di energie emotive richiede una profonda capacità di conoscenza di sé stessi e dei propri modelli operativi interni e di saper riconoscere i propri meccanismi identificativi e proiettivi, per non incorrere nel rischio della negazione dei vissuti dell'altro/a di cui ci si prende cura (Mancaniello, 2022).

Un aspetto che va tenuto sempre di conto è il rischio che il soggetto adulto possa inconsapevolmente attivare forme di rimozione per una difficoltà a stare in contatto con la sofferenza delle persone di cui si prende cura. Gli adulti/e che hanno il compito di sostenere e accompagnare un soggetto, nell'età infantile o adolescenziale, che sta elaborando il proprio lutto, dovrebbero aver consapevolezza dei propri meccanismi difensivi, per non creare forme di rifiuto del contatto con quel senso di morte, che bambine/i e adolescenti stanno vivendo. Se questo processo relazionale avviene senza una elaborazione costruttiva

³ P. Baiocchi, "Elaborazione del lutto. La gestione della perdita e dell'attaccamento affettivo", *Formazione in Psicoterapia, Counselling, Fenomenologia*, 2003, N. 1. (Consultato il 10 maggio 2022). (Tagliacucchi, 2010). Aspetti psicologici e psicoterapeutici del lutto in età infantile, N. 5, 2010, pp. 133-153 *Psicoterapeuti in-formazione* è una rivista delle scuole di formazione APC).

⁴ F. Cambi, *Abitare il disincanto*, UTET Università, Torino 2006.

della propria capacità ad sostenere l'*alter* che soffre, si rischia di generare una solitudine nella solitudine, poiché l'adulto/a è per il/la bambino/a o adolescente, la base sicura a cui aggrapparsi per non sprofondare nel dolore. "Implicitamente vi è una richiesta da parte di bambini/e e adolescenti di avere adulti/e di riferimento che sappiano sostenere il lutto, che sappiano toccarlo, che siano in grado di non respingerlo e di non cedere alla tentazione di una celere riparazione salvifica"⁵ (Mancaniello, 2019, 2022). Questo comporta di aver sviluppato specifiche competenze emotivo-affettivo e relazionali e una conoscenza di se stessi tale da comprendere se si sanno gestire le proprie ansie e le proprie preoccupazioni e si può offrire contenimento e sostegno a bambini/e e adolescenti che stanno attraversando un dolore tanto profondo. Saper affrontare le espressioni che si possono manifestare nel lutto richiede adulti/e dotati/e di occhi che sanno guardare al di là del dolore del presente, mani che sanno sostenere il gravoso peso del senso di vuoto, braccia che sanno scaldare il freddo della morte, orecchie che sanno ascoltare la sofferenza e renderla all'altro/a sostenibile.

Saper stare nella relazione, senza fuggire di fronte alle complesse modalità comunicative messe in atto da chi vive il senso di abbandono, è saper rendere effettiva quella categoria pedagogica della cura, che si offre come sostegno e spazio di elaborazione del nuovo, solo se vissuta nell'autenticità del dono di sé⁶. Il processo di elaborazione del lutto richiede un percorso emotivo e cognitivo che può avvenire solo se il/la bambino/bambina o l'adolescente sente che il mondo che lo/a circonda è in grado di accoglierlo/la ed è disponibile a condividere il profondo dolore che prova: percepire di essere compreso/a e di essere riconosciuto come portatore/portatrice di valore, attiva un potenziale vitale e stimola quel senso del futuro proprio dell'età infantile e adolescenziale. Si comprende quanto sia urgente, allora, che la pedagogia affronti una riflessione sulle competenze e le conoscenze che l'educatore/educatrice deve avere per contenere la sofferenza e il dolore e per essere in grado di sostenere, emotivamente e significativamente, i bambini e le bambine e gli/le adolescenti che vivono il lutto, e, in particolare, il lutto traumatico⁷.

Accostarsi al dolore e alla cura delle ferite dell'anima: conoscenze e competenze per una Pedagogia del lutto dai colori dell'oro

Il trauma e l'elaborazione del lutto sono da tempo al centro del lavoro psicoanalitico e psicologico e, seppur sia riconosciuto senza dubbio la necessità di un intervento sulla psicodinamica interna, l'attenzione pedagogica nell'evento luttuoso durante l'infanzia e l'adolescenza è rimasto ai margini, nonostante il grande valore che dovrebbe avere. Per quanto si sia consapevoli dell'importanza di sostenere e contenere i processi di lutto nelle realtà educative, ancora oggi, nell'ambito scolastico e nei contesti di crescita culturali-ludici-sportivi-artistici-ricreativi, la morte e il morire rimangono dei tabù e nella maggior parte delle situazioni in cui un bambino/a o un adolescente, ma anche un gruppo di ragazzi/e, vivono la morte di un loro caro o di un loro coetaneo, la negazione e il silenzio sono le uniche modalità di intervento. La realtà è sconcertante e sconfortante. Nelle narrazioni degli insegnanti, spesso sono i genitori del gruppo classe a chiedere di non affrontare la questione della morte, così come ancora non è vi è una attenzione specifica nelle organizzazioni educative e dei servizi territoriali. L'esigenza di professionisti/e dell'educazione che sappiano lavorare anche nelle situazioni di lutto per poter superare le sofferenze in modo costruttivo ed essere adulti/e significativi/e per i bambini/e e gli/le adolescenti che vengono loro affidati/e, per aiutarli/e a crescere nel miglior modo possibile è, però, una necessità innegabile.

⁵ M. R. Mancaniello, Il senso della morte in adolescenza: scoperta della caducità umana e risposta pedagogica. STUDI SULLA FORMAZIONE, vol. Anno XXII, 1-2019 (pp. 225-242).

⁶ F. Cambi, La cura di sé come processo formativo, Edizioni Laterza, Roma-Bari 2010; L. Mortari, La politica della cura. Prendere a cuore la vita, Raffaello Cortina, Roma 2021.

⁷ I. Pick, Lutto e perdita nell'infanzia, in E. Quagliata (a cura di), Affrontare la malattia e il lutto, Astrolabio, Roma 2013.

Il tema della morte è centrale in tutte le culture e in ogni narrazione sociale vi sono simboli e riti che hanno la funzione di creare le condizioni per affrontarla. Nella storia dell'umanità si ritrovano costantemente le diverse forme del culto dei morti e le consuetudini sviluppate nelle comunità per accogliere la morte dei congiunti e dei parenti. Ritualità che facevano parte della quotidianità e permettevano di sviluppare una accettazione dell'evento-morte come parte fondativa della vita stessa. Nel nostro tempo la morte ha assunto i tratti della scissione dalla vita sociale ed è venuta meno, da parte del mondo adulto, la capacità di aiutare i bambini/le bambine e gli/le adolescenti a comprendere il valore del fine vita e – allo stesso tempo – a metterlo in relazione con il suo valore per dare senso alla vita. Una assenza nell'educazione che richiede di essere colmata, anche e non solo, perché la morte ha una collocazione centrale nella psiche umana e la sua rimozione nell'età dello sviluppo crea una profonda dissonanza tra le percezioni interne e il contenimento di esse da parte del mondo esterno. Una disarmonia che si ripercuote in modo significativo sulla gestione della paura e delle angosce che essa attiva, con un conseguente senso di insicurezza e di incertezza. Una professionalità pedagogica che sia in grado di promuovere un intervento globale sul soggetto e sia parte attiva di quel sistema multiprofessionale legittimato dalle normative a definire gli interventi nelle situazioni socio-sanitarie e della salute mentale legate ai minori, che ancora oggi non vedono le professioni educative come protagoniste significative.

In tale prospettiva, la pedagogia del lutto dovrebbe assumere un ruolo centrale nella formazione di tutte quelle figure professionali che operano nel campo educativo, per saper essere adulti/e significativi/e e per essere in grado di offrire ai bambini e alle bambine e agli adolescenti traumatizzati il necessario supporto nelle situazioni complesse: una formazione altamente specializzata capace di affrontare il trauma e la morte nell'infanzia e nell'adolescenza, con specifiche metodologie di intervento, prassi metodi e tecniche del lavoro pedagogico validati dalla ricerca e dalla sperimentazione puntuale e rigorosa.

Saper colmare le ferite, essere in grado di sostenere e curare il dolore che bambini/e e adolescenti vivono sulla loro pelle, riattivando in loro la bellezza del vivere, è il salto qualitativo delle professionalità pedagogiche. L'educatore/trice che si misura consapevolmente con la sofferenza data dal lutto è paragonabile all'artista che padroneggia l'antica arte giapponese del *kintsugi*, una raffinata tecnica che mediante un sottile strato di resina di albero, la lacca *urushi*, ricoperto di oro zecchino, riesce a donare nuova vita ad un oggetto spezzato. Un'arte che enfatizza il danno subito dall'oggetto, incorporandolo nell'estetica della riparazione e che viene reso unico e più prezioso, non solo per la presenza dell'oro, ma per il tocco sapiente dell'artista. La rottura subita è colmata dalla cura, dall'attenzione, dalla precisione, dalla visione del nuovo a cui dare esistenza, che l'artista dona nel rimettere insieme i frammenti dell'oggetto spezzato.

La pedagogia oggi si deve confrontare con una molteplicità di sofferenze ed ha il compito di sviluppare metodologie, approcci, servizi sempre più capaci di dare risposte di senso a soggetti che, per la propria storia e per molteplici motivi, faticano a vivere in questa difficile società. Una pedagogia della cura che definirei pedagogia dell'oro, che colma le ferite indelebili e i solchi profondi nell'anima, attraverso persone competenti professionalmente e motivate umanamente, dotate della capacità di sviluppare una resiliente modalità relazionale, tale da permettere al soggetto infantile e adolescente di lenire il suo dolore attraverso l'affetto e l'amore, collante con cui rimarginare le fratture della propria esistenza.

Bibliografia

- APA (2000). *Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali*. Washington, DC: Associazione psichiatrica americana.
- Baiocchi, P. (2003). Elaborazione del lutto. La gestione della perdita e dell'attaccamento affettivo. *Formazione in Psicoterapia, Counselling, Fenomenologia*.
- Bottaccioli, A, G., Bottaccioli, F. (2023). Gli stati psichici si traducono in molecole biologiche: le conseguenze per la medicina e la psicologia *Psychic states are translated into biological molecules: the consequences for medicine and psychology*. *Pinelatinoamericana*, 3 (1), 54-70.
- Baiocchi, P. (2015). Gestalt Empowerment. *Manuale per una rivoluzione culturale*. Pordenone: Safarà.

- Balk, DE, Zaengle, D., Corr, CA (2011). Rafforzare il sostegno al dolore per gli adolescenti che affrontano la morte di un coetaneo. *School Psychology International*, 32(2), 144–162.
- Bowlby, J. (1969). *Attaccamento e perdita, vol. 1 – L'attaccamento alla madre*. Trad. it. Torino: Bollati Boringhieri.
- Bowlby, J. (1973). *Attaccamento e perdita, vol. 2 – La separazione dalla madre*. Trad. it. Torino: Bollati, Boringhieri.
- Bowlby, J. (1979). *Costruzione e rottura dei legami affettivi*. Trad. it. Milano: Raffaello Cortina, 1982.
- Bowlby, J. (1988). *Una base sicura. Applicazioni cliniche della teoria dell'attaccamento*. Trad. it. Milano: Raffaello Cortina, 1989.
- Bronfenbrenner, U. (1979): *Ecologia dello sviluppo umano*. Trad. it. Bologna: il Mulino, 2002.
- Bronfenbrenner, U. (a cura di) (2005): *Rendere umani gli esseri umani. Bioecologia dello sviluppo*. Trad. it. Trento: Erickson, 2010.
- Cambi, F. (2010). *La cura di sé come processo formativo*. Roma-Bari: Edizioni Laterza.
- Campione, F. (a cura di) (2005). *The last dance - L'incontro con la morte e il morire*. Bologna: Clueb.
- Caramassi, C., Conversano, C. et al. (2016). Il lutto complicato nell'era del DSM-5. *Rivista di Psichiatria*. 51(6), 231-237.
- Cassibba, R., Zavattini, G. (2007) (a cura di). *Il lutto infantile*. Milano: il Mulino.
- Cazzaniga E. (2001). *La famiglia, la perdita e il lutto*, in Amadori, D., Bellani, M.L., Bruzzi, P., Casali, P.G., Morasso, G., Orrù, W. *Psiconcologia*. Milano: Masson.
- Cohen, J. A., Mannarino, A. P. (2004). Treatment of childhood traumatic grief. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 33(4), 820–832.
- Cohen, J. A., Mannarino, A. P., Deblinger, E. (2006). *Treating trauma and traumatic grief in children and adolescents*. New York: Guilford.
- Cohen, J. A., Mannarino, A. P., Staron, V. (2006). A pilot study of modified cognitive behavioral therapy for childhood traumatic grief (CBT-CTG). *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 45(12), 1465–1473.
- Copeland, W. E., Keeler, G., Angold, A., Costello, E. J. (2007). *Traumatic events and posttraumatic stress in childhood*. *Archives of General Psychiatry*, 64(5), 577–584.
- Copeland, WE, Heath, M. A., Nickerson, A. B., Annandale, N., Kemple, A., Dean, B. (2009). Strengthening cultural sensitivity in children's disaster mental health services. *School Psychology International*, 30(4), 347–373.
- Lambruschi, F., Battilani, L. (2014). La funzione del lutto nel mantenimento della coerenza sistemica del sé. Atti xv “Convegno Di Psicopatologia E Psicoterapia Post-Razionalista “Continuità, Cambiamento, Coerenza Sistemica E Complessità” Siena, 2014.
- Markham, U. (1997). *L'elaborazione del lutto*. Milano: Oscar Saggi Mondadori.
- Lieberman, A.F., Compton, N.C., Van Horn, P., Ghost Ippen, C. R. Cassiba, G., Zavattini, C. (a cura di) (2007). *Il lutto infantile*. Bologna: Il Mulino.
- Mortari, L. (2021). *La politica della cura. Prendere a cuore la vita*. Roma: Raffaello Cortina.
- Onofri, A., Dantonio, T (2012). *La terapia del lutto complicato: interventi preventivi, psicoeducazione, prospettiva cognitivo-evoluzionista, approccio EMDR*. Milano: Franco Angeli.
- Parkes, C.M. (1972). *Il lutto. Studi sul cordoglio negli adulti*, Trad. it. Milano: Feltrinelli, 1980.
- Pick, I. (2013). *Lutto e perdita nell'infanzia*, in E. Quagliata (a cura di), *Affrontare la malattia e il lutto*. Roma: Astrolabio.
- Perdighe F., Mancini, C. (2010). *Il disturbo ossessivo compulsivo*. In F., Perdighe, C., Mancini, *Elementi di psicoterapia cognitiva*. Roma: Giovanni Fioriti Editore.
- Pontara, C., Civettini, C. (2019). Lutto in famiglia con minori e lutto nelle scuole: modalità di intervento per psicologi dell'emergenza. *Rivista di Psicologia dell'Emergenza e dell'Assistenza Umanitaria*, 20, 6-23.

Santini, C. (2018), *Kintsugi. L'arte segreta di riparare la vita*. Milano: Rizzoli.

Tagliazucchi, S. (2010). Aspetti psicologici e psicoterapeutici del lutto in età infantile, *Psicoterapeuti in-formazione*, N. 5, 2010, 133-153.

Wolfelt, A. D. (1996). *Healing the bereaved child: Grief gardening, growth through grief and other touchstones for caregivers*. Fort Collins, CO: Companion.

Worden, J. W. (1996). *Children and grief: When a parent dies*. New York: Guilford Press.