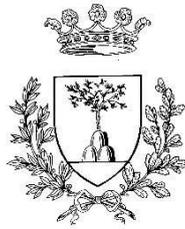


*Università degli Studi di Ferrara*  
*Dipartimento di Studi Umanistici*



*Master in:*  
*“Tutela, diritti e protezione dei minori”*  
*a.a. 2016/17*

*“Ho la bocca di mia madre e gli occhi di mio padre.  
Sul mio viso sono ancora insieme.” (W. Shire)*

*Formazione del Sé e dell'identità nel minore, dopo la  
perdita di una delle due figure di attaccamento.  
Ruolo del Teatro Sociale.*

*Relatore*  
*Daniele Seragnoli*

*Elaborato di*  
*Marta Bachiorri*

## INDICE

Introduzione .....	3	
CAPITOLO 1: FORMAZIONE DELL'IDENTITÀ E DEL SÈ NEL MINORE, DOPO LA PERDITA DI UNA DELLE DUE FIGURE DI ATTACCAMENTO		
1.1 Riconoscimento delle figure di attaccamento .....	5	
1.2 Comprensione della perdita di una delle due figure di attaccamento .....	11	
1.3 Elaborazione del lutto .....	14	
1.4 Formazione del Sé e dell'identità del minore .....	18	
CAPITOLO 2: TEATRO SOCIALE: STRUMENTO E MEZZO PER L'ELABORAZIONE E IL SUPERAMENTO DEL LUTTO		
2.1 Cos'è il Teatro Sociale? Funzione e ruolo .....	22	
2.2 Teatro come aiuto per il superamento del lutto e la sua elaborazione .....	25	
CAPITOLO 3: CASO DI M. ....		28
Conclusioni .....	31	
Bibliografia .....	33	

## INTRODUZIONE

Parlare oggi di un tema come quello del lutto e della sua elaborazione, in un mondo in cui ogni giorno se ne sente parlare, anche in maniera non adeguata, non è semplice.

Affrontare questo tema, significa richiamare argomenti quali morte, dolore, limite, impossibilità e vulnerabilità. Temi difficili e spinosi tanto più se relativi a minori, i quali sin da piccoli, si trovano ad affrontare un evento così drammatico che segna la loro vita per sempre.

Affrontare una perdita, come quella di un genitore, non è mai semplice, è un processo complesso che richiama l'attenzione a più livelli, da quello emotivo a quello relazionale, da quello interno a quello sociale e ambientale. Se la perdita avviene però in età adulta, l'individuo è in grado di razionalizzare l'accaduto secondo i propri tempi e modalità e contare sulla propria capacità di memoria. Il bambino, che si trova a dover affrontare ad un evento inatteso e così doloroso, ha più difficoltà rispetto all'adulto, in quanto le capacità e strategie richieste per far fronte a ciò, sono complesse e se il bambino è molto piccolo, probabilmente sono inconciliabili con il suo sviluppo.

A seconda dell'età del bambino infatti, diversa è la visione dell'idea della morte, in quanto nel bambino piccolo, tale concetto non è ancora presente. La morte viene vista più come allontanamento da parte della figura di attaccamento, non riuscendo a coglierne l'irreversibilità. In queste fasi, dove appunto, la difficoltà risiede nel comprendere l'impossibilità di ritorno della figura di attaccamento, quindi dell'oggetto amato, così nominato da Freud, che gioca un ruolo fondamentale per tale comprensione, il genitore rimasto, al quale è richiesto un duplice sforzo. Duplice in quanto, oltre a fare i conti con il proprio dolore, quello della perdita della persona amata, con la quale si era progettata una vita insieme, si deve occupare anche di quello del figlio/i. In alcuni casi, i genitori rimasti, come forma di protezione nei confronti dei figli, ritenuti "troppo piccoli per capire", mettono in atto dei comportamenti di esclusione e di allontanamento, soprattutto da rituali familiari e funebri, negando al bambino la possibilità "dell'ultimo saluto" al genitore scomparso.

Tale esclusione, particolarmente negativa per il bambino, tende a delegittimare una chiusura, all'interno della quale quest'ultimo, non sentendosi coinvolto e non riuscendo ad esprimere ed esternare i propri sentimenti, tenderà ad avere molte difficoltà nell'elaborazione della perdita.

Centrale infatti, è la libertà di espressione dei propri sentimenti, che spesso egli non sa riconoscere, per questo il genitore rimasto ha il compito di rileggerli e rimandare al bambino senso di sicurezza e affidabilità, così che possa sentirsi accolto e con lui anche il suo dolore.

In questi momenti l'educazione al dialogo è un elemento fondante per una buona rielaborazione dell'evento luttuoso, in quanto il bambino, sentendosi accolto e con lui anche i suoi sentimenti più nascosti, tenderà a far domande, in quanto ha bisogno di far chiarezza, di capire cosa è successo al genitore che non c'è più, per poterlo accettare e superarlo.

Nessuno, nemmeno il genitore rimasto, potrà mai eliminare tutto il dolore provato, ma se condiviso e rielaborato, secondo i tempi e le modalità più consone per il bambino e con il giusto sostegno, riuscirà a trasformare un evento doloroso e talvolta distruttivo, in occasione di crescita e maturità, considerandolo come un tesoro nascosto dal quale poter far ritorno ogni volta che lo si vuole; per questo è importante condividere con il bambino momenti felici e sereni che fino a quel momento si sono vissuti, anche al genitore che è venuto a mancare, così da permettergli la costruzione di ricordi da tenere a mente, nei momenti in cui la nostalgia prenderà il sopravvento.

Non sempre però il passaggio dell'esternazione di emozioni e sentimenti è immediato e semplice, in quanto i sentimenti maggiormente provati sono rabbia, delusione, smarrimento e frustrazione per l'impossibilità di un ritorno, è qui infatti che si colloca l'aiuto del teatro sociale, inteso come mezzo e strumento che si realizza tramite la presenza di individui, che mettono "a nudo" le proprie emozioni, i propri sentimenti, stimolando la lettura interna di Sé in modo olistico, senza alcuna mediazione, "smascherando" zone d'ombra e comportamenti intrinseci. Così descritto, il teatro rappresenta quindi, un motore di processi di costruzione e comunicazione di identità, offre la possibilità di porre domande, risposte e soluzioni ad interrogativi propri del genere umano, per questo motivo i diversi linguaggi teatrali sono da considerare come mezzo efficace per la formazione del minore, con lo scopo di renderlo consapevole della propria personalità e del proprio Sé, fornendo lui la possibilità di scoprirsi e scoprire la bellezza delle cose, nonostante le esperienze dolorose di vita vissute.

Se appoggiato e sostenuto efficacemente, soprattutto dalla famiglia e dal gruppo dei pari, tramite anche l'azione del teatro, il bambino potrà "abitare" il dolore, conseguente alla perdita della figura amata, in modo migliore, arrivando a considerarlo in età matura, come una risorsa interna da cui trarre forza e ricchezza perché anche dal dolore più profondo ci si può rialzare, dalla lacrima che inizialmente solca il viso può nascere un sorriso. Tutto questo è possibile se al bambino viene insegnata l'arte di trasformare un'assenza in una costante presenza interna, perchè per quanto possa essere difficile, il ciclone della vita continua a travolgere, i giorni passano così come gli anni, ma i ricordi no, quelli saranno sempre vivi e è ad essi a cui ci si appiglia per andare avanti.

## CAPITOLO 1

### FORMAZIONE DELL'IDENTITÀ E DEL SÈ NEL MINORE, DOPO LA PERDITA DI UNA DELLE DUE FIGURE DI ATTACCAMENTO

#### 1.1 Riconoscimento delle figure di attaccamento

Il primo diritto fondamentale e trasversale di ogni essere umano, soprattutto quando si parla di minori, è quello di offrire e garantire un contesto di tutela e protezione, tale che, nel corso della vita vengano soddisfatti i bisogni di cui ogni essere umano, adulto o bambino, è portatore.

In modo particolare, quando si tratta di minori, è fondamentale richiamare l'attenzione sul loro costante bisogno di protezione fisica ed emotiva che essi richiedono alle figure che regolarmente si occupano di loro. Tale bisogno, innato ed espresso mediante il pianto del bambino, cessa al momento della risposta al contatto con l'adulto. In termini evolutivi, il bambino, se adeguatamente rassicurato e protetto, svilupperà un senso di sicurezza, elemento di fondamentale importanza per il suo benessere psico-fisico. La sicurezza è da intendersi come sensazione di poter contare sull'altro, sull'adulto appunto, nei momenti di bisogno, di paura, di tensione emotiva interna, con la consapevolezza di poter esplorare l'ambiente senza averne paura, sapendo che può sempre far ritorno ad una *base sicura* per ricevere conforto e rassicurazione.

Tale sicurezza è necessariamente connessa per tanto, al legame di attaccamento che viene a costruirsi e consolidarsi negli scambi interazionali tra il minore e le persone che si prendono cura di lui nella vita quotidiana, che generalmente si identificano nei genitori, ovvero madre e padre, denominati anche come *caregiver*.

Non sempre però, i caregiver, assolvono questa funzione fondamentale ed è in questi scambi relazionali negativi, che il bambino sperimenta un cattivo adattamento all'ambiente e viene meno il senso di sicurezza, che nelle tappe evolutive successive può sfociare e minare la sua salute psichica. Da quanto appena detto, si evince quindi, l'importanza e il ruolo pregnante che i genitori hanno nella relazione con il figlio e che da quest'ultima dipende il senso di sicurezza che viene ad instaurarsi nel bambino, avendo poi effetti adattivi o disadattivi, nel breve e lungo termine e per tutto il ciclo di vita dell'individuo stesso.

Tali costrutti hanno trovato fondamento negli studi effettuati da John Bowlby, che intorno agli anni Sessanta, ha facilitato la comprensione della natura sulla formazione dell'attaccamento che si crea tra il minore e chi si occupa di lui giornalmente.

Tale attaccamento è stato definito appunto, come sistema dinamico di comportamenti che contribuiscono alla formazione di un legame specifico fra due persone, un vincolo le cui radici possono essere rintracciate nelle relazioni primarie che si instaurano fra bambino e adulto; tali relazioni primarie devono rispettare alcuni criteri tra i quali quello della stabilità e la durata nel tempo, basata su scambi quotidiani tra i due soggetti della relazione.

La relazione quindi è una relazione interna che nasce dall'interazione reale che i bambini e gli adulti si scambiano giornalmente e di conseguenza l'attaccamento è un processo di reciproca interdipendenza tra i soggetti della relazione che si attaccano vicendevolmente l'uno con l'altro.

La creazione di questo tipo di legame di attaccamento è favorita inoltre dalle competenze sociali che ogni bambino possiede fin dalla nascita, quali pianto o sorrisi, grazie alle quali comunica, anche

in maniera precoce, con l'ambiente circostante, in maniera più specifica con i caregiver. Interessante infatti è notare come il sistema di attaccamento e il sistema esplorativo siano collegati tra loro, anche se apparentemente sembrano agli antitesi. Un neonato oltre al bisogno di attaccamento, ha anche il bisogno di esplorazione, di esplorare cioè l'ambiente che lo circonda e di cui lui stesso fa parte; se l'attaccamento è di tipo sicuro, presupposto per la capacità del neonato di esplorare il suo ambiente, egli potrà sopportare l'ansia dell'allontanamento dalla madre/caregiver se la considera una base emotiva sicura, da cui far ritorno.

Nelle situazioni di pericolo infatti, sia esso interno o esterno, il bambino, tenderà a mettere in atto dei comportamenti di attaccamento che gli servono per aumentare la vicinanza dell'adulto, per poi allontanarsi nuovamente quando lui stesso non avvertirà più l'entità del pericolo; si gioca sul fattore lontananza/vicinanza.

Questi comportamenti possono essere classificati in due modi, comportamenti attivi, quando il bambino va verso l'adulto per essere preso in braccio, stringendosi a lui, e comportamenti di segnalazione, attraverso i quali il bambino richiama l'attenzione dell'adulto verso sé, piangendo, strillando o esprimendo rabbia.

Al contrario quando non avverte nessun pericolo, il bambino è in grado di allontanarsi in maniera tranquilla dalla figura di riferimento, dedicandosi all'esplorazione dell'ambiente.

L'oggetto di attaccamento preferenziale, secondo l'autore, è la madre (attaccamento monotrofo), anche se secondo altri studiosi quali, Shaffer e Emerson (1964)<sup>1</sup> hanno mostrato, invece, come fin dai primi mesi il bambino stabilisce legami di attaccamento con altri partner, in particolare con il padre. Bowlby<sup>2</sup> ha descritto inoltre, lo sviluppo dell'attaccamento del bambino verso il caregiver secondo un modello a quattro stadi (Shaffer, 1998): il primo è costituito da quello che viene definito *PRE-ATTACCAMENTO* (0-2 mesi) in cui il bambino fornisce risposte sociali indiscriminate verso il mondo esterno, non mostrando quindi delle differenziazioni; il secondo stadio è formato dalla *FASE INTERMEDIA* tra l'intersoggettività primaria e secondaria (2-6 mesi): inizia il riconoscimento delle persone familiari, in modo particolare con quelle di attaccamento, instaurando con esse legami preferenziali e privilegiati, è fondamentale quindi in questa fase la regolarità e la quantità delle interazioni; il terzo stadio è il *LEGAME DI ATTACCAMENTO* vero e proprio (7-18 mesi), in questo periodo sono osservabili proteste da parte del bambino nella fase di separazione dalla figura di attaccamento, ha paura dell'estraneo in quanto non lo riconosce come familiare e la comunicazione inizia ad essere intenzionale. In questa fase il bambino a seconda della durata dell'allontanamento del familiare, prova stati emotivi diversi, se la durata è breve, il piccolo si consola quasi subito e torna ad esplorare l'ambiente, se al contrario la durata è maggiore e lunga, al pianto subentra la paura e al rientro della figura di attaccamento vi è un rifiuto iniziale, che sfocia nella rabbia, per concludersi poi in un riavvicinamento ed una ricerca di contatto. L'ultimo stadio, quello della *RELAZIONE REGOLATA DA UN FINE, o PERIODO DI AUTOCORREZIONE TRA I PARTNER* (dai 18/24 mesi in poi): il bambino diventa sempre più capace di attuare comportamenti intenzionali, è in grado di pianificare l'azione e di tenere conto dei sentimenti e dei bisogni dei genitori, abbandonando l'egocentrismo. In questa fase l'atto di piangere non è più un riflesso ad un disagio interno, ma è un segnale inviato in maniera intenzionale alla madre. Dal secondo anno in poi, mano a mano che il bambino diviene capace di elaborare rappresentazioni interne, si forma anche un modello di Sé, degli altri e delle relazioni significative.

---

<sup>1</sup> SHAFFER H. R. (1998), "Lo sviluppo sociale", Raffaele Cortina Editore, Milano

<sup>2</sup>J. BOWLBY (1999) "Attaccamento e perdita" Bollati Boringheri (Volume 2)

Queste rappresentazioni sono state definite da Bowlby, come Modelli Operativi Interni, che l'autore definisce così: "Ogni individuo costruisce modelli operativi del mondo e di Sé con l'aiuto dei quali percepisce gli avvenimenti, prevede il futuro e costruisce i suoi programmi. Nel modello operativo del mondo che ognuno si costruisce, una caratteristica chiave è la nozione che abbiamo di chi siano le figure di attaccamento, di dove possano essere trovate e di come ci si può aspettare che rispondano. Similmente, nel modello operativo di se stessi che ognuno di noi si costruisce, una caratteristica chiave è la nostra nozione di quanto accettabili o inaccettabili noi siamo agli occhi delle nostre figure di attaccamento". Anche il modo in cui la figura di attaccamento risponde ai segnali del bambino dipende dalla qualità delle esperienze di attaccamento di cui quest'ultima è portatrice a sua volta e dal modo in cui esse si sono organizzate nella sua mente dando luogo appunto ai suoi Modelli operativi interni, che quindi organizzano il comportamento di attaccamento dell'adulto, interessando le sue aspettative di relazione, i suoi processi decisionali e la sua capacità di leggere correttamente i segnali comunicativi.

Le tipologie di attaccamento sono state indagate attraverso una procedura semi-sperimentale ideata da Mary Ainsworth, negli anni Settanta, precisamente nel 1978, assieme ad altri collaboratori, definendo quattro diverse categorie di attaccamento che identificano la qualità dei comportamenti del legame tra il bambino e la figura privilegiata. La procedura maggiormente utilizzata nella valutazione del legame è costituita dalla Strange Situation Procedure (SSP).

Tramite tale procedura vengono individuati due tipi di attaccamento: Attaccamento sicuro (B) e Attaccamento insicuro, che viene a sua volta suddiviso in: Evitante (A), Ambivalente (C), Disorganizzato/Disorientato (D). In un attaccamento di tipo sicuro il bambino ha stabilito un legame affettivo molto forte con la figura materna o con il caregiver che presta cure giornaliere, la cui presenza lo rassicura nei momenti di disagio e difficoltà. Il minore quindi utilizza il genitore come base sicura da cui partire per poter esplorare l'ambiente circostante. Alla separazione dalla figura di riferimento, protesta vivacemente e dimostra di sentire la mancanza di quest'ultima, ma se confortato dall'esterno riesce a consolarsi, tornando poi a giocare e ad esplorare. Mettendo in atto questo tipo di comportamento, si evince che tali bambini hanno interiorizzato la sicurezza del conforto e la sicurezza del genitore. Si tratta infatti di bambini che hanno fatto esperienza di genitori, di caregiver stabilmente disponibili, pronti a rispondere quando sono chiamati in causa, per incoraggiare e dare assistenza, intervenendo attivamente solo quando è necessario (Liotti, 1994)<sup>3</sup>. Hanno appreso ad attendere con fiducia una risposta di conforto al proprio pianto e alle proprie proteste per separazioni indesiderate, per questo si fidano immediatamente dell'abbraccio materno nel momento del riavvicinamento e si calmano con prontezza. Il contatto fisico è qui caratterizzato da uno stile tenero e gentile, tale da renderlo piacevole per entrambi i partecipanti alla diade. Per quanto riguarda i modelli operativi interni, questi sembrano funzionare in piena sintonia con quello che è il mandato innato del sistema interpersonale dell'attaccamento. Il bambino ha una rappresentazione di Sé come degno di amore e attenzione, autorizzato a esprimere il disagio nei momenti di difficoltà. È quindi presente una raffigurazione dell'altro come affidabile, benevolo, disponibile e accogliente. Tale modello operativo si è formato a partire da memorie e aspettative in cui le proprie richieste di attaccamento hanno incontrato una coerente risposta positiva da parte della figura di accudimento.

Al contrario di quanto appena detto, un attaccamento di tipo insicuro-evitante (A) tende a non fare

---

<sup>3</sup> Liotti (1994) "La Relazione Terapeutica" p.33, FrancoAngeli

riferimento all'adulto quando si sente moderatamente spaventato e a disagio. Al momento della separazione dalla madre, non protesta, non mostra segni di ansia né di preoccupazione o altri segni di disagio. Al suo ritorno si mostra apparentemente indifferente, accogliendola senza enfasi e mantenendo l'attenzione sui giochi e sugli oggetti. Tende a evitare attivamente il contatto visivo e fisico con il genitore, mostrando quella che viene chiamata "autonomia forzata". In particolare se il genitore cerca di prenderlo in braccio il piccolo si irrigidisce o cerca di dimenarsi. Questo comportamento è tipico dei bambini che si sono trovati, nel corso del primo anno di vita, ad interagire con una madre evitante e poco accogliente rispetto alle richieste di contatto fisico del figlio. I bambini con attaccamento evitante hanno prevalentemente figure genitoriali che non rispondono alle loro richieste, che si rifiutano di aiutarli o che esprimono rabbia quando i figli si avvicinano a loro. Questa esperienza di non sintonizzazione è talmente ripetuta, che il bambino arriva a rinunciare all'aiuto e al sostegno della figura di accudimento; impara a dissimulare le sue emozioni, specie quelle relative all'attaccamento, e a reprimere le manifestazioni dei propri bisogni psicologici, di conforto e di protezione. Esibisce così una precocissima autonomia, non fondata però su un adeguato processo evolutivo. Il significato dei ricordi semantici che compongono il Modello Operativo Interno dell'attaccamento evitante trasmettono l'aspettativa di essere disapprovato o rifiutato, se si esprime il bisogno di cure, e una valutazione negativa dei propri sentimenti di attaccamento. Le emozioni di vulnerabilità del Sé sono rappresentate come una fonte di fastidio per la figura di attaccamento e quindi come qualcosa da non esprimere. Da ciò emerge una rappresentazione di Sé come indegno di protezione e cura da parte dell'Altro significativo; si crea un'immagine di Sé come poco amabile, non meritevole di fiducia e incapace di suscitare nell'Altro risposte positive e affettuose, e rappresentazioni dell'altro come rifiutante, "lontano" e inaffidabile (Liotti, 1996). Tale pattern, nonostante le rappresentazioni negative delle emozioni di attaccamento, conserva comunque sufficienti caratteristiche di unità, coerenza e organizzazione (Liotti 2001). Per questi bambini l'evitamento risulta essere l'unico comportamento adattivo, in grado di sedare la sofferenza verso una madre costantemente lontana o svalutante. L'apatia, la rassegnazione e l'autonomia forzata hanno preso il posto della disperazione, un sentire ovattato che permette loro di mantenere la vicinanza in una relazione che non concede possibilità di incontro.

Nell'Attaccamento insicuro-ambivalente (C), il bambino invece piange e protesta vivacemente al momento della separazione. Spesso la vicinanza e il contatto con i caregiver vengono ricercati ancora prima che essa avvenga, attivando un forte controllo nei confronti dell'estraneo e della situazione. Questo tipo di attaccamento è caratterizzato da una forte resistenza nei confronti del caregiver e del suo abbraccio; il bambino si avvicina alla figura di accudimento, ne richiede il contatto e si lascia prendere in braccio, ma contemporaneamente vi si oppone aggressivamente e in modo lamentoso, non lasciandosi confortare dalla sua vicinanza. Altri bambini possono manifestare un'insolita passività, continuando a piangere senza riuscire a cercare il contatto. Nella maggior parte dei casi il bambino alterna offerte di contatto con segnali di rifiuto e rabbia: pur nelle braccia del genitore reagisce come se fosse ancora al momento della separazione (Weinfield, Sroufe, Egeland e Carlson, 1999)<sup>4</sup>. Questo tipo di comportamento è facilmente comprensibile se si fa riferimento a una relazione primaria, nel primo anno di vita, in cui il bambino si è trovato ad interagire con una madre incostante e poco coerente nel far fronte alle sue richieste di cura. I bambini con attaccamento ambivalente hanno figure genitoriali che reagiscono in modo discordante

---

<sup>4</sup> L.Lelli, N.Serio (2016) "Professionalità Docente Per la Buona Scuola" p.200/201, Armando Editore

alle esigenze di attaccamento: a volte rispondono positivamente, altre volte si mostrano improvvisamente e imprevedibilmente indisponibili. Per ciò l'aspettativa di una risposta adeguata continua ad essere presente, ma l'attivazione del sistema di attaccamento persiste anche dopo la riunione, nell'eventualità di una perdita improvvisa del conforto e di un'ulteriore separazione o indisponibilità della figura di accudimento. La caratteristica fondamentale dei bambini con organizzazione ambivalente è, quindi, l'eccessiva attivazione del sistema motivazionale di attaccamento, a causa di un'incoerenza delle risposte genitoriali che ne rendono difficile la disattivazione. La lontananza e la separazione dalla figura di attaccamento sono scarsamente sopportate; appaiono quindi dipendenti e centrati sul genitore, con pochi aspetti di autonomia. Sembrano inoltre richiedere una continua conferma della presenza e della protezione dell'adulto, come se fossero carenti di un solido sentimento di sicurezza interiorizzata. Tutto ciò si risolve con uno sbilanciamento attaccamento/esplorazione, in cui la massima attivazione del primo rende difficile la messa in atto di qualsiasi movimento esplorativo. Il comportamento di esplorazione è reso faticoso anche dalla tendenza della madre a interferire con le attività esplorative autonome del figlio, senza riconoscergli una sua autonomia. Essa ha inoltre un atteggiamento interiore poco chiaro e contraddittorio circa il significato dei bisogni di attaccamento del bambino; le madri dei bambini ambivalenti sembrano ancora inserite in dolorose dinamiche di attaccamento non ancora risolte, con i propri genitori. I modelli operativi interni del pattern di attaccamento ambivalente sono costituiti da episodi in cui la figura di accudimento, risponde positivamente alle richieste di cura, e da altri in cui tale risposta non arriva. In questa alternanza di comportamenti materni risulta difficile trovare elementi di regolarità e di simmetria, tali da consentire la costruzione di una strategia interattiva, unitaria e coerente. Tutto ciò si riflette in dubbi e incertezze relativi a se e quando l'aiuto sarà disponibile, costituendo così le basi per una duplice rappresentazione di Sé, dell'Altro e della relazione in quanto da un lato, vi è un'immagine del Sé e dell'Altro come amabile e degno di attenzione e fiducia, mentre dall'altro come inaffidabile e indegno di risposte benevoli nei momenti di difficoltà. Inoltre, vi è la tendenza genitoriale a non considerare il bambino come centro autonomo di iniziative, ma come un soggetto di cui disporre a proprio piacimento. Tutto ciò porta allo strutturarsi di rappresentazioni di Sé e dell'Altro come oggetti da controllare e una visione della relazione come veicolo di ansioso controllo reciproco (Liotti, 1994). L'ultimo tipo di attaccamento, quello insicuro disorganizzato/disorientato (D) esibisce comportamenti apparentemente senza spiegazione, scopo o intenzione. In questo tipo di attaccamento è possibile osservare la messa in atto di sequenze di comportamenti o comportamenti simultanei e contraddittori, incompleti o interrotti improvvisamente. Si nota la presenza di stereotipie, espressioni di confusione e disorientamento, paura o preoccupazione nei confronti del caregiver. Tali bambini disorganizzati vanno verso la madre tenendo la testa girata dall'altra parte, come a evitare un incontro di sguardi, oppure cambiano direzione all'ultimo istante posizionandosi con il viso rivolto verso la parete. Altre volte il bambino può fermarsi improvvisamente come pietrificato, l'espressione disorientata o persa nel vuoto. Queste condotte possono dare la sensazione che tali bambini siano come bloccati, sospesi in un limbo tra l'avvicinamento e l'evitamento, incapaci di organizzarsi in un senso o nell'altro; tale disorganizzazione dell'attaccamento è correlata alla presenza di lutti o traumi non elaborati dal caregiver. Questi si riflettono in atteggiamenti o comportamenti di dolore, paura, collera improvvisa o estraneamento durante l'attivazione del sistema di accudimento, e dato che la mente umana non è in grado di dare significato a quei segnali che derivano dai traumi o dai lutti non rielaborati, per tale motivo il bambino non riesce a

organizzare comportamenti coerenti e unitari in risposta a espressioni di paura, estraneamento o collera.(Schuengel et al.,1999)<sup>5</sup>.

Da tutto questo il bambino apprende un'immagine di Sé come accettabile e dall'Altro come disponibile: in effetti non riceve espliciti segnali di indisponibilità e/o rifiuto. Contemporaneamente percepisce il genitore come spaventante, andando a costruire una rappresentazione di Sé come vittima impotente e dell'Altro come minaccioso. Nel momento in cui il bambino si avvicina al genitore, questi esprime paura, andando a rafforzare un senso di Sé come pericoloso a causa del terrore e dell'impotenza dell'Altro. Un'altra interpretazione della relazione è data dall'immagine di Sé e dell'Altro come vittime indifese di una minaccia esterna, invisibile e inspiegabile. Se poi la figura di accudimento trae conforto, in alcuni momenti, dalla vicinanza col bambino, questi avrà un'ulteriore rappresentazione di Sé come salvatore onnipotente di un genitore debole e vulnerabile; si verranno così costituendo le basi del tipo di interazione definita come inversione dell'attaccamento, che ne deriva un aduttizzazione del minore nei confronti del genitore.

Il bambino esperisce quindi una relazione primaria talmente destrutturante e paradossale da condurre alla creazione di modelli interni multipli e incompatibili. All'immagine di Sé come persecutore e salvatore corrispondono inoltre atteggiamenti spesso controllanti nei confronti della figura di accudimento. Questi si manifestano attraverso comportamenti punitivi verso il genitore o di preoccupazione, eccedendo in cure talvolta inappropriate. Con questa strategia, il bambino raggiunge un apparente livello di coerenza mentale e comportamentale, che tuttavia si frammenta non appena viene attivato il sistema dell'attaccamento. Quest'ultimo infatti è il più pericoloso in quanto potrebbe minare il sistema psico-fisico del minore, arrivando a sviluppare talvolta anche psicopatologie.

In conclusione, emerge l'importanza per il minore e per il suo benessere fisico psichico e sociale, uno sviluppo di un tipo di attaccamento sicuro, che fonda le proprie basi su un buon adattamento all'ambiente e al mondo circostante. È grazie a tale sicurezza in almeno una delle due figure genitoriali, se il minore riesce a superare la perdita dell'altra figura di riferimento, appoggiandosi in maniera efficace a quella rimasta, rafforzando tale legame e l'attaccamento già creatosi.

---

<sup>5</sup> The Psychoanalytic Study of the Child (sesto Volume) p.103

## 1.2 Comprensione della perdita di una delle due figure di attaccamento

La morte di una persona amata e significativa rappresenta una delle esperienze emotive più dolorose per ogni essere umano, al di là dell'età in cui questo evento si collochi nel ciclo di vita dell'individuo. Se l'evento accade però, durante il periodo infantile o adolescenziale, la figura del genitore che viene a mancare, crea una destabilizzazione nella vita della famiglia e in particolare del minore, soprattutto in termini di accudimento, cure, protezione e continuità, che come sopra citato, sono i presupposti per uno sviluppo del senso di stabilità e sicurezza, bisogni di cui ogni bambino gode. Tale tematica, studiata in psicologia, ha rilevato che nel bambino la conoscenza di morte viene organizzata attorno a due poli esperenziali, da un lato vi è la percezione dell'assenza del soggetto di riferimento, ovvero il genitore, e la sperimentazione della sua lontananza, dall'altro il minore deve saper integrare il perdurare dell'assenza del genitore, recuperando tale integrazione dell'esperienza di sé. Tale tematica può essere affrontata, partendo dall'assunto di base che lo sviluppo della conoscenza e della comprensione della morte nel bambino risente anche dalle sue capacità individuali, cognitive e comportamentali, dai modelli culturali e affettivi che ha interiorizzato e il contesto all'interno del quale è inserito; in base a queste variabili vi è una comprensione o meno della perdita, dipesa anche dall'età del minore, in quanto, anche in letteratura, si distinguono varie fasi a seconda dell'età appunto. Fino ai 2 anni di età, il bambino è molto attento a sé, vivendo una fase egocentrica e di onnipotenza, ma comunque attento ai legami affettivi. In questa fase infatti, il trauma della perdita rimane interno, in quanto a livello cosciente il bambino non è in grado di rappresentarla, non è in grado infatti, di concepire mentalmente la morte, ma quello che sente è la perdita del legame affettivo vissuto con continuità. Le sue reazioni sono dovute più alla perdita del legame di attaccamento, piuttosto che alla perdita della persona stessa, sperimentando infatti, la perdita di parti del proprio sé collegate alle emozioni di sé legate all'oggetto. L'interruzione del legame, avvertito spesso come un'improvvisa cessazione di presa in braccio o ascolto del suono della voce, lasciano tracce emotive e sensoriali che causano all'interno del bambino fragilità e debolezza, che persisteranno anche in età adolescenziale ed adulta. Liebermann (2007)<sup>6</sup> afferma infatti che, quando un genitore viene a mancare, il bambino perde il senso di sicurezza generato dall'interazione che aveva con lui e gli interventi protettivi e di cura che offriva il genitore, vengono meno. Per tale motivo, in questa fase la perdita, viene definita *perdita educativa*, in quanto non vi è più la possibilità di seguire il modello educativo del genitore perso. Nella fase successiva, che va dai 3 ai 5 anni, al contrario della precedente, i bambini iniziano ad avere una forte consapevolezza di sé, dei propri limiti e capacità. In questa fase inizia infatti, una prima comprensione della perdita, intesa come separazione e allontanamento, con la paura di perdere l'amore del genitore, che domina maggiormente negli anni prescolari, quando i bambini, cominciano a capire la costanza dell'oggetto e ad integrare sentimenti positivi e negativi verso le persone amate. In questi anni il piccolo inizia anche ad interiorizzare le regole imposte dagli adulti, in particolar modo su ciò che è giusto e su ciò che è sbagliato, ponendo le prime basi di una coscienza morale. Verso i quattro anni inizia a capire che la morte è "per tutti" e che di conseguenza può accadere a lui stesso o agli altri, la causa appare non solo biologica e naturale ma anche magica.

---

<sup>6</sup>Autophagy in Disease and Clinical Applications p.437

In questa età infatti, la morte viene rappresentata come un qualcosa di mitico-magico, considerata temporanea e reversibile, non riuscendo ancora a comprenderne l'irreversibilità. Comprendono la morte come una partenza temporanea e che dopo un periodo limitato, la persona torna da loro; tale assunto è dato anche dall'osservazione fatta durante il gioco, riscontrando infatti che il bambino, compreso in questa fascia di età, fa "morire" i suoi amici, facendoli cadere a terra, per poi rimetterli in piedi continuando il gioco. Vi è una comprensione della morte come un "dormire" e dal quale poco dopo ci si sveglia, un evento quindi con andata e ritorno. Per tali motivi, il bambino, sperimenta alcuni aspetti di ciò che considera "morte" anche quando la mamma e il papà, vanno al lavoro, lasciandolo a scuola. Tale descrizione, è l'idea e il costrutto che il minore ha della morte e per tale motivo, quando la morte del genitore è reale, il bambino resta confuso e smarrito in quanto non comprende il non ritorno appunto, per questo ha bisogno di spiegazioni, di rassicurazioni e sicurezza dall'altro genitore rimasto. Nella fase compresa tra i 6 e i 10 anni, i bambini hanno appreso un'idea più realistica della morte, ma non sono ancora in grado di capire e riconoscere le emozioni provate. Inizialmente la morte è vista ancora come un fenomeno che si protrae nel tempo ma che non è definitivo, per questo ci vorrà ancora del tempo, in quanto il passaggio che conduce a considerare la morte come evento definitivo e irreversibile è lungo e doloroso. In questo periodo la consapevolezza della morte evolve verso una comprensione maggiormente concreta, stadio del realismo infantile, delle rappresentazioni. Concepiscono che la persona che è morta non può più muoversi, parlare, respirare e ciò causa nel bambino paure, angosce e ansie. Dai 10 anni, l'idea di morte diventa sempre più concreta, arrivando a rappresentarla mediante simbolizzazioni, attribuendogli connotati fisici, personalistici e di spirito. Per questo, i minori hanno bisogno di ricevere informazioni semplici e precise, di capire davvero cosa è successo al genitore scomparso, anche se comunque permane ancora la difficoltà nella gestione delle emozioni provate. Dopo i 10 anni, i bambini, avendo un concetto di morte sempre più realistico, cessano di vederla come un qualcosa di fisico, e iniziano a rappresentarla come un concetto che si esprime nella fine della vita del corpo, è la fine dell'esistenza di un uomo, di un animale, di un vegetale. L'idea quindi della morte magica, dalla quale ci si risveglia, viene sostituita dal concetto definitivo di morte, senza possibilità di ritorno. Ciò crea angoscia e fa paura al bambino, soprattutto perchè entra nella fase in cui è alla ricerca una sua identità e tale visione può accompagnarsi ad una sensazione di impotenza e grande fragilità, bloccando e "congelando" i suoi sentimenti. È quindi compito del genitore rimasto, spiegare al bambino, la perdita dell'altro, facendolo nelle modalità che più si ritengono consone, in funzione appunto dell'età e del bambino stesso. La funzione fondamentale che spetta al genitore rimasto è dunque legata al dialogo, all'interno del quale si colloca la capacità di capire l'evento luttuoso, se spiegato con le giuste modalità. Spesso si ha paura o si pensa che i bambini "siano troppo piccoli per capire" quindi in molti casi, il bambino, a maggior ragione se piccolo, viene escluso da dialoghi, discorsi, rituali funebri e sociali. Tale esclusione porta ad un rifiuto della perdita da parte del minore, compreso solo attraverso un normale processo di condivisione affettiva con la famiglia, spezzando così drasticamente la relazione con la persona scomparsa poichè così facendo, non si dà al bambino neanche la possibilità di salutarla "per l'ultima volta". Al contrario di quanto si pensa, il coinvolgimento dei bambini è fondamentale per renderli partecipi attraverso semplici gesti, come un fiore, un disegno, un messaggio di saluto; in questo modo la lontananza del genitore si carica di un forte significato simbolico, considerato come un rito di passaggio che aiuta ad accettare maggiormente la separazione. Nei casi in cui il bambino viene escluso da tutto questo, il messaggio che passerà e che conseguentemente apprenderà è che la morte

sia una fine senza via di uscita. Ogni bambino, a maggior ragione se piccolo, ha bisogno che il genitore rimasto gli spieghi cosa è successo e cosa succederà in futuro, di modo che i sentimenti di dolore, smarrimento e fragilità possano essere condivisi e spiegati dall'adulto. Se vi è un allontanamento, il bambino si sentirà escluso e con lui anche la possibilità di mostrare i propri sentimenti e le proprie emozioni. Si deve uscire dalla logica dell'evitamento e dell'allontanamento come forma di protezione nei confronti del bambino, in quanto il tema della morte è sentito giornalmente da quest'ultimo, tramite la televisione o appunto da esperienze di vita quotidiana, vissute in prima persona o da altri. Nel momento in cui accade, ogni bambino, così come ogni adulto, per comprendere al meglio quello che succede intorno, ha bisogno di fare domande e ricevere risposte soddisfacenti per esprimere e gestire il dolore che inevitabilmente la perdita provoca; è per questo motivo che il bambino, solitamente ha bisogno di ricevere tali informazioni dal genitore rimasto, visto come unica e sola figura di attaccamento, chiedendo in forma esplicita a quest'ultimo di condividere e sostenere il suo bisogno di conoscenza e smarrimento iniziale. Le domande che spesso il bambino pone hanno bisogno di una risposta immediata, modulata anche a seconda di alcuni fattori, primo tra cui l'età, ma anche la maturità raggiunta, la sua sensibilità e il tipo di legame con la persona che viene a mancare. Non vi sono quindi risposte standardizzate, univoche e valide per tutti i bambini, ma vanno adeguate e modulate a seconda delle reali capacità di comprensione del bambino, il quale affronta la tematica legata al lutto in maniera differente. Vi sono bambini che fanno tante domande per riuscire a capire la realtà della situazione, bambini che tendono invece a non farle per sfuggire ad un argomento troppo doloroso, bambini che sembrano apparentemente sereni e che parlano della morte in maniera superficiale e infantile. In ogni caso e in ogni circostanza, il bambino non deve essere tagliato fuori dai discorsi, per questo l'adulto che rimane deve riuscire a mantenere la serenità e la lucidità, tale da permettere un buon dialogo e un'efficace comunicazione con il figlio, tale da infondere in lui sicurezza e stabilità, nel rispetto dei suoi bisogni e dei suoi tempi. Questo arduo compito che spetta al genitore rimasto è difficile, in quanto non deve solo far fronte al proprio dolore, ma anche a quello del piccolo. Oltre al dolore, è presente la perdita della persona amata, la perdita della figura stabile che viene meno per il resto della vita, cose che non si è mai pronti ad affrontare. Con la morte, muore anche il progetto di vita futuro di cui i figli sono parte, per questo al genitore rimasto spetta un duplice compito ovvero quello di affrontare la perdita a livello personale, e quello di far fronte al dolore e la responsabilità univoca che ora si ha nei confronti del figlio/i. In questo vortice di emozioni è comunque compito del genitore che rimane, rassicurare e non mostrare troppa ansia e preoccupazione, ma al contrario, alle domande poste dal bambino, rispondere in modo chiaro ed esaustivo, così che il bambino possa iniziare il processo di comprensione ed elaborazione del lutto con le giuste modalità e con maggior serenità, anche se vi è l'impossibilità di rassicurare completamente il bambino. Impossibile è infatti, per l'adulto che rimane, rimuovere e contenere, tutto il dolore provato dal bambino, e ciò è da ritenersi normale, in quanto, anche il bambino stesso, concepisce la morte come un evento drammatico e assurdo sarebbe provare a fare il contrario. Il bambino ha bisogno di sperimentare e sperimentarsi di fronte ad un evento doloroso ma che fa parte della vita, ciò gli consentirà e consegnerà gli strumenti per far fronte alle frustrazioni che l'esistenza inevitabilmente pone davanti, solo così la morte potrà diventare occasione di rinforzo e crescita personale.

### 1.3 Elaborazione del lutto

Dopo un iniziale comprensione del lutto e della perdita, vi scattano nei meccanismi per farvi fronte. È di fondamentale importanza però, per capire bene tali meccanismi e come si può far fronte a ciò, fare un passo indietro analizzando ed evidenziando bene cosa accade quando l'altro smette di esistere.

Il termine *lutto* viene introdotto per la prima volta, nel 1915, in psicanalisi, nell'opera intitolata appunto, "*Lutto e melanconia*", da S.Freud<sup>7</sup>, in cui lo studio del processo del lutto avveniva attraverso lo studio della depressione negli adulti. All'interno dell'opera, Freud, chiarisce l'origine della parola melanconia, intesa come condizione psicopatologica, riportando le sue principali riflessioni sulla differenza tra lutto normale e lutto patologico. Per l'autore il lutto è invariabilmente la reazione alla perdita di una persona cara, dove in entrambi i casi, è la perdita dell'oggetto di amore, ma che nel caso della melanconia, si hanno risvolti patologici in quanto il naturale processo del lutto viene sottratto alla conoscenza. L'autore specifica inoltre che nel lutto il mondo viene svuotato, impoverito, la persona che rimane appare infatti svuotata perchè tutte le energie sono impegnate nello slegare tutta la libido da ciò che legava all'oggetto perduto. Questo meccanismo che viene messo in atto, Freud, lo definisce "lavoro del lutto", un lavoro che richiede tempo, in quanto inizialmente l'esistenza dell'oggetto perduto viene psicologicamente prolungata, per cui è presente una non accettazione della realtà interna, in cui appunto la presenza resta intatta, che va a scontrarsi però con ciò che Freud definisce *esame di realtà*, realtà intesa come dover realizzare in tutti i modi possibili, che l'altro non c'è più, motivo per il quale si deve imporre una "vita senza". Tutti i ricordi che legano le persone vengono evocati e amplificati, fino a che non si compie il distacco, senza però specificarlo, motivo per cui il lutto resta un *grande enigma*, soprattutto per un bambino che perde un genitore, in quanto quest'ultimo rappresenta l'oggetto enigmatico del proprio lutto e di quello del genitore rimasto. Secondo l'autore, tale processo consisterebbe nello scioglimento definitivo dei legami affettivi e relazionali con la persona morta. Questo pensiero pone molti dubbi e incertezze, sottoposto a critiche, in quanto è in dubbio che il processo di lutto possa condurre ad un distacco netto e definitivo con la persona scomparsa. Il lutto infatti viene definito anche come *terremoto o tsunami*, che ha delle forti ripercussioni, visive e non, su chi lo subisce.

I danni oltre ad essere visibili, agiscono in profondità, irraggiungibili e impossibili da verificare.

Quando muore una persona, che è parte viva, ciò che viene subito percepito è il dolore, la mancanza, il vuoto, la perdita di punti di riferimento.

Il processo del lutto non si limita dunque a ricollocare nel proprio interno l'oggetto amato perduto, ma rappresenta una delicata opera di trasformazione del proprio mondo interno, nel quale vengono modificati i significati e i vissuti emotivi legati alla perdita della persona con la quale si era sviluppato un legame di attaccamento affettivo.

Questo processo differisce a seconda dell'età, l'adulto infatti può contare sul lavoro di memoria, può trovare dentro di sé sentimenti di permanenza della persona defunta, può controllare e gestire le proprie emozioni, riesce ad esplicitarle, utilizza il pensiero per gestire stati emotivi quali rabbia, il

---

<sup>7</sup> S.Freud (1917) "Trauer und Melancholie", trad.it. "Lutto e Melanconia", Vol.8, p.103

senso di colpa, la frustrazione. Un bambino invece tutto ciò non è ancora in grado di farlo, dipende anche dall'età certamente, ma tutte queste funzioni non sono ancora acquisite e stabilizzate. Non è ben chiaro quale sia la sua possibilità di connettere tracce di legami e di eventi vissuti, con immagini e parole, dando così forma a quelli che comunemente vengono denominati *ricordi*.

Secondo Winnicott (1989), infatti, la capacità di lutto è, nel bambino, il punto di arrivo, frutto quindi di un processo maturativo e di presa di coscienza che può sfociare in uno stato depressivo, processo che come afferma anche Freud può complicarsi, sfociando in un lutto patologico, specie se è molto intensa l'ambivalenza odio/amore verso l'oggetto perduto. Nel lutto infatti, accade spesso l'alternarsi di sentimenti contrastanti, come ad esempio la nostalgia e la rabbia verso l'oggetto d'amore perduto, il desiderio della presenza e la persecutorietà della mancanza, l'immagine della morte e l'idealizzazione di quella che poteva essere la vita insieme. Riconoscere l'alternanza di questi sentimenti è difficile per l'adulto, impossibile per bambino, specialmente se lasciato solo.

È presente infatti nel bambino, il rischio di cadere in una confusione interna, sia verso il genitore morto, che per quello rimasto, solo su uno dei due registri, o l'odio o l'amore. In questi casi può accedere infatti che l'aggressività prenda il sopravvento e impedisca inconsciamente il distacco con il genitore perso, con la conseguente apertura ad una depressione di colpevolezza, dove il bambino cioè si sente in colpa e si rimprovera della perdita. Il processo di lutto può essere maggiormente faticoso e portare poi allo sviluppo di una melanconia, qualora subentri un legame narcisistico con l'oggetto amato perduto, operando dentro di sé un'identificazione. In questo caso, l'oggetto diventa cattivo, in quanto rappresenta la perdita di ciò di cui si ha bisogno.

Oltre a questo quadro patologico, che ha come conseguenza un disturbo del sentimento del sé, il lutto nella sua normalità rappresenta comunque un quadro molto doloroso e un passaggio molto delicato, in cui tutto l'esterno viene messo in secondo piano poiché significherebbe sostituire la persona cara con un qualcosa di diverso. Il lutto non lascia spazio ad altri interessi, ma assorbe completamente l'io, per questo il confine tra normalità e patologia resta comunque molto sottile e il rischio maggiore è quello di far diventare patologica una situazione di normale sofferenza.

Secondo Bowlby infatti, perché un processo di lutto infantile e la sua rielaborazione, possa essere portato ad un normale e adeguato compimento, è necessario che vengano riscontrate alcune condizioni base, come ad esempio avere un buon rapporto con la famiglia, rompere il silenzio con gli adulti e avere la possibilità di condividere il dolore. L'autore infatti, sottolinea che il lutto, così come nell'adulto, anche nel bambino viene elaborato secondo modi e tempi strettamente legati al bambino stesso, suddividendo l'elaborazione in quattro fasi. Nella prima fase, ovvero la fase dello shock e incredulità, è centrale il meccanismo di difesa e di negazione messo in atto, caratterizzato da sentimenti di protesta, stordimento, rabbia e dolore, attacchi di angoscia e collera estrema. Il totale rifiuto della morte rappresenta quindi l'impossibilità di un'elaborazione. Compito fondamentale dell'adulto in questa fase quindi è quello di aiutare il figlio a comprendere ciò che è accaduto, far emergere e capire quali sono i sentimenti e le emozioni provate. Tale fase ha una durata molto variabile, dipesa da vari fattori. Consigliabile è la lettura di libri, di fiabe o la visione di cartoni animati o film riguardante tale tema.

La seconda fase, quella di intenso dolore psichico e di ricerca della persona amata, è una fase dominata appunto dal sentimento di dolore intenso, in cui il bambino si mostra disorientato e arrabbiato per ciò che gli è accaduto. Mette in atto comportamenti di preoccupazione, senso di agitazione e rabbia verso chi ha intorno, inoltre non è favorevole ai cambiamenti che indubbiamente avvengono intorno a lui. Questa fase solitamente è molto lunga, può durare mesi o

anni, in cui a volte il bambino può arrivare ad esibire segnali di comportamenti depressivi simili a quelli degli adulti. In questa fase, in particolar modo il bambino ha bisogno di recuperare l'oggetto d'amore perduto, mettendo in atto alcuni comportamenti tra i quali, movimenti illogici senza tregua per esplorare l'ambiente, pensare e chiedere sempre del genitore che non c'è più, è spesso distratto e disinteressato, possono presentarsi inoltre disturbi alimentari, scarso appetito, scarso rendimento delle prestazioni scolastiche, rifiuto del gioco e della compagnia. Il bambino si concentra e ripiega maggiormente in se stesso.

Nella terza fase, la fase della disorganizzazione e della disperazione, il bambino ha timore e una paura costante di essere nuovamente abbandonato dal genitore rimasto, prova dolore e collera per l'impossibilità di ricongiungersi all'altro. Le emozioni provate dal piccolo riguardano da una parte l'impulso di ricerca del genitore perduto e dall'altra la tendenza a prendersela con chiunque abbia a che fare con la perdita o ritiene di ostacolo al suo recupero. In questa fase, molto delicata, il bambino percepisce un allontanamento temporaneo dalla realtà, in quanto manifesta comportamenti a carattere transitorio, che se persistono, si deve ricorrere ad un sostegno da parte di uno specialista, in quanto potrebbero essere dannosi per il bambino stesso. Dopo la morte del genitore, vengono inevitabilmente apportate delle modifiche al vivere quotidiano che nel bambino provocano un forte senso di smarrimento, ragion per cui il genitore rimasto deve essere maggiormente presente e infondere nel bambino senso di sicurezza e aiutarlo a far emergere e riconoscere le emozioni provate, mettendosi a "nudo" e mostrando per primo il dolore, senza escluderlo. Attraverso il dialogo sarà più facile per il bambino riconoscere e dare un nome alle sensazioni che prova, liberare i pensieri e allentare la frustrazione; tutto ciò è possibile solo se il genitore è disposto a parlare con il bambino e a ripercorrere assieme a lui i ricordi della persona che è venuta a mancare, ricordando insieme i momenti felici vissuti fino a quel momento. Questa tecnica aiuterà al bambino ad interiorizzare e ad elaborare l'accaduto, anche tramite e grazie all'utilizzo di alcuni strumenti quali giochi e disegni. Far disegnare al bambino un momento felice con il genitore deceduto, lo aiuta a ricordarlo, a ricercare nella memoria i vari momenti vissuti insieme.

L'ultima fase, quella della riorganizzazione, è la fase in cui si realizza il vero distacco con il genitore venuto a mancare. È il momento in cui il bambino cerca di riadattare la propria realtà con l'assenza, egli infatti riorganizza la propria esistenza, un nuovo stato di benessere, accompagnato e sostenuto dall'altro genitore. L'adulto in questa fase ha infatti, oltre che il compito di accompagnamento, anche quello di osservare e monitorare i comportamenti e atteggiamenti del figlio, per coglierne il suo benessere/malessere. Ogni bambino mette in atto delle strategie adattive per il recupero e il ripristino di una nuova serenità, e quando si accorge di ciò, può succedere, che si senta in colpa con una conseguente regressione, in quanto la perdita è sempre presente e condiziona il suo percorso di crescita. Per questo il compito ulteriore del genitore rimasto è quello di spiegare, far comprendere e riflettere al proprio figlio, che nella vita vi sono sia gioie che dolori, e che dopo ogni dolore è normale tornare a sorridere e giocare, e che per andare avanti lo si deve fare, che farlo non vuol dire dimenticarsi di quello che è accaduto, ma imparare da esso, accettandolo e imparare a convivereci giorno dopo giorno.

Spesso il lutto infatti, viene paragonato ad una "ferita", il cui processo di cicatrizzazione richiede tempo e fatica, in cui molte volte, tale ferita viene riaperta continuamente, ma con pazienza e forza si può tornare a condurre una vita, diversa da quella di prima, ma altrettanto ricca di valore, riuscendo ad integrare la perdita nel complesso cerchio della vita.

Lo sforzo maggiore che viene richiesto sia agli adulti che soprattutto ai bambini, è quello di imparare, con le giuste modalità e tempistiche, a passare dall'amare in presenza, all'amare in assenza, dove l'assenza non sta per cancellazione, ma vuol dire far di quella persona che non c'è più, una presenza interna, un ricordo dal quale poter tornare ogni volta che lo si vuole.

Solo così facendo, si può arrivare ad una vera e propria elaborazione del lutto, che passa attraverso espulsione di sentimenti quali dolore, rabbia, frustrazione, smarrimento e tristezza, per poi giungere alla ripresa di una "vita normale ma diversa", dove il ricordo della persona amata resta per tutta la vita.

## 1.4 Formazione del Sé e dell'identità del minore

Prima di entrare nel vivo della tematica riguardante la formazione dell'identità e del Sé nel bambino che ha subito la perdita del genitore, occorre fare un passo indietro, capendo che cosa è l'identità e come si sviluppa nel bambino l'idea del Sé.

Il tema dell'identità, analizzato specificatamente in psicologia dello sviluppo, assume grande rilevanza negli studi effettuati da E. Erikson (1902)<sup>8</sup>.

In particolare, secondo lo psicologo tedesco, il Sé indica come l'individuo vede se stesso e tale immagine deriva in realtà dall'immagine sociale, in relazione ai vari ruoli occupati dalla persona ed è perciò connessa con il tipo di immagine che viene rimandata dagli altri in risposta al suo comportamento. L'individuo è quindi chiamato ad operare una sintetizzazione tra le due immagini, quella che ha di se stesso e quella che gli altri rimandano, consentendo quindi di sviluppare un'immagine di sé vera e autentica. Coerentemente a questa impostazione teorica, Erikson individua nell'adolescenza, la fase di maggior conflitto tra l'Io individuale e il Sé sociale, che può essere superata attraverso l'assunzione di comportamenti personalistici e ricerca costante da parte dell'adolescente, di un'identità che è in fase di costruzione.

In questo modo, ponendo il soggetto al centro delle relazioni sociali di cui fa esperienza, la teoria psicosociale di Erikson si differenzia da quella psicosessuale di Freud.

L'identità infatti per lo psicanalista tedesco, è una dimensione psicologica che consente di realizzarsi, di diventare e rimanere se stessi, in relazione alle altre persone, nell'ambiente sociale e culturale in cui si è inseriti. Tale dimensione viene raggiunta attraverso un'accurata ricerca, passando anche per l'accettazione del Sé, influenzata dal contesto ambientale dentro il quale si vive; secondo l'autore infatti, non esiste uno schema evolutivo determinato, ma al contrario ogni soggetto ha propri ritmi e tempi in senso evolutivo, e le fasi precedenti non vengono mai abbandonate, ma al contrario, vengono integrate in un "insieme funzionale".

Gli stadi che formano poi quella che viene definita così *identità*, hanno come obiettivo intermedio quello di rinforzare la qualità positiva dell'Io, solo in questo modo infatti, il soggetto può accedere validamente allo stadio successivo. Erikson concettualizza il ciclo di vita come una serie di periodi critici dello sviluppo che implicano una crisi, un punto di passaggio cruciale, che portano poi allo sviluppo dell'identità; per tale motivo se il bambino subisce un trauma durante i vari stadi della formazione del Sé e dell'identità, si deve prestare grande attenzione in quanto ciò può provocare dei danni a livello comportamentale e sull'identità stessa, la quale subisce gravi mancanze che in età adulta possono poi sfociare in delle psicopatologie.

Gli stadi che l'autore propone sono otto e comprendono tutto il ciclo vitale, dalla nascita alla vecchiaia.

Nel primo stadio, quello della sfiducia, che va da 0 a 1 anno, il bambino necessita di essere accudito, nutrito e accompagnato in ogni passo, tutto ciò ha una natura prettamente fisiologica, che diventa una premessa importante per la nascita della fiducia di base; fiducia basata sull'esperienza e sulla prevedibilità del mondo, l'essere soddisfatto dei suoi bisogni primari, infatti, lo rassicura e fa nascere in lui tale sentimento. La fase successiva, 2-3 anni, di autonomia, dubbio/vergogna, il bambino inizia a distinguersi dalla madre, non vedendola più come una cosa unica legata a lui, ma

---

<sup>8</sup> E.Erikson (1902) "Gioventù e Crisi d' Identità" Armando Editore p.15, 124

al contrario questa fase da avvio al principio di differenziazione in cui il bambino, inizia a differenziare il Sé dal non Sé. Si sviluppano capacità come la deambulazione, la verbalizzazione, il controllo degli sfinteri, facendo nascere il senso di autonomia, che lo spinge ad abbandonare la base sicura, rappresentata dalla madre, per iniziare ad esplorare l'ambiente circostante. Se tutto ciò non avviene, anche in seguito appunto ad un trauma subito, il bambino svilupperà sentimenti quali la vergogna e il dubbio. Nella terza fase, 4-5 anni, quella dell'iniziativa e del senso di colpa, il bambino raggiunta l'autonomia, sviluppa ora la capacità di pianificare e conquistare. Tale periodo è contraddistinto da azioni spesso vigorose o violente, che possono essere vissute dai genitori come aggressive, e che possono portare poi all'insorgenza del senso di colpa. Per Erikson infatti, questo stadio è di estrema importanza, in quanto rappresenta anche l'avvio della costruzione del senso di moralità e di dovere. Se tale fase non viene risolta il comportamento del bambino può sfociare in crisi isteriche o la messa in atto comportamenti psicosomatici.

La quarta fase, 6-12 anni, industriosità- senso di inferiorità, è l'inizio della scolarizzazione in cui il bambino inizia ad imparare a leggere, scrivere e fare i calcoli. Inizia quindi anche la competitività con gli altri bambini, con il rischio di sviluppare senso di inferiorità se le sue competenze e abilità non vengono riconosciute.

Nel quinto stadio, quello dell'identità-confusione di ruoli, 13-18 anni, è il periodo della pubertà e dell'adolescenza, che si differenzia dall'infanzia in quanto in questo periodo la formazione dell'identità avviene in modo differente rispetto ai processi di introiezione e identificazione che avvengono in età infantile.

In questa fase, il bambino è in grado di selezionare alcune fra le sue identificazioni infantili scartandone altre, in accordo con i propri interessi, talenti e valori che gli permettono di giungere a formare la propria identità. Ciò è un bisogno insito nel bambino, che può però sfociare in una ricerca di molteplici modelli "disperata ed esasperante" con cui identificarsi, spesso anche discordanti tra loro, che hanno come conseguenza la nascita di una confusione di ruoli che consiste nel passare da un'identificazione all'altra, provando sempre "nuovi Io", portando la nascita di nuove ansie profonde, senza mai riuscire a costruire una sintesi del proprio Sé. In funzione di quanto appena detto dunque la formazione dell'identità, non consiste soltanto nell'incorporare un Io sicuro, inteso come individuo autonomo, ma richiede anche che il soggetto trascenda tali identificazioni per produrre un Io sensibile e attento ai propri bisogni, sogni e talenti. Un errato sviluppo di tale identità, può danneggiare l'adolescente, portandolo a sviluppare gravi forme di psicosi o psicopatie. Nel sesto stadio, intimità-isolamento, 19-25 anni, raggiunta l'identità, il ragazzo desidera confrontarla con le altre persone, sviluppando anche il desiderio di intimità, affettività e condivisione di esperienze. Se ciò non si verifica, il processo di identità non è completo e si svilupperà al contrario la tendenza all'isolamento e alla chiusura in se stessi.

Il settimo stadio, ovvero quello della generatività-stagnazione, che va dai 26 ai 40 anni, il soggetto, divenuto ormai adulto, sente la necessità di generare, di creare cioè, sia in ambito lavorativo che familiare, un qualcosa di strettamente personale e a lui connesso. I concetti di produttività e creatività sono difatti centrali in questa fase. L'individuo che non riesce in tale intento, si sentirà vuoto e comincerà a porsi domande esistenziali a partire su quale ruolo ricopre nella vita.

L'ultima fase, quella dell'integrità dell'Io- Disperazione, che va dai 41 anni in poi, è la fase che tende verso la vecchiaia, la quale comporta come dilemma fondamentale la conservazione della propria completezza. Nel caso in cui i sentimenti di integrità e di completezza appunto, sono stati

raggiunti, la persona anziana, darà una soluzione soddisfacente alla paura della morte, al contrario invece, ne avrà paura.

Tali fasi, acquisiscono un'importanza fondamentale per la comprensione del processo di formazione dell'identità, e di quanto quest'ultimo sia centrale per un sano sviluppo della persona, in questo caso del bambino stesso. Nel corso del tempo dunque il bambino, se tutte le fasi hanno avuto esito positivo, consolida e interiorizza un senso di identità sicuro, stabile e integrato (Bowlby, 1988).

Esperienze positive precoci, una relazione di accudimento responsiva e sensibile, gli consentono di sviluppare una immagine di sé come individuo competente e degno. Al contrario, reiterate esperienze precoci di rifiuto o danneggiamento da parte degli adulti significativi, accanto al fallimento nello sviluppo di competenze appropriate all'età, causano lo sviluppo di un senso di sé come inefficace, impotente, deficitario e indegno. Alterazioni dell'immagine di sé possono compromettere inoltre, la capacità di fronteggiare l'esperienza traumatica (Liem e Boudewyn, 1999)<sup>9</sup>. Bambini dunque, che si percepiscono come impotenti e incompetenti e che vengono abituati al rifiuto e al disprezzo, tendono ad assumersi la responsabilità delle loro esperienze negative e manifestano problemi nell'accogliere e rispondere, in maniera più generale, alla società. In particolar modo, nei bambini, che hanno vissuto un trauma, come appunto la morte di un genitore, si evidenzia precocemente l'instaurarsi di tali deficit nell'immagine di sé. A 18 mesi un bambino traumatizzato tende già a rispondere con reazioni neutrali o negative rispetto ai bambini non traumatizzati (Scheider e Cicchetti, 1991). In età prescolare i bambini che hanno subito un trauma sono più restii a parlare dei loro stati interni, in particolare quelli percepiti come negativi (Cicchetti e Beeghly, 1987)<sup>10</sup> e mostrano una maggiore propensione a sottostimare le proprie abilità, per questo al genitore che rimane, spetta il compito di educare il bambino al dialogo, mettendolo a suo agio, di modo che venga spontaneo esprimere le proprie emozioni.

La famiglia dunque, svolge un ruolo cruciale nell'influenzare le modalità adattive del bambino al trauma. I fattori determinanti in tal senso riguardano gli aspetti di responsabilità dell'ambiente familiare nella vittimizzazione, le risposte del genitore all'evento traumatico o alla sua rivelazione, le influenze esercitate sul genitore da storie infantili di traumi non risolti e la presenza o meno di psicopatologie. Il sostegno genitoriale è un fattore determinante sul modo in cui il bambino reagirà al trauma che al suo sviluppo dell'identità, anche perchè un sentimento inconscio che i bambini mettono in atto spesso, è quello di vivere una profonda identificazione con il genitore vivo, fanno proprio cioè, l'assetto psichico e difensivo con cui lei/lui vivono la morte del coniuge. Vi sono infatti tre questioni principali circa le reazioni che il genitore può mettere in atto, ossia quella di credere e schierarsi dalla parte del figlio, tollerare il suo dolore e saper/poter gestire le proprie reazioni emotive, in quanto la perdita è sentita da entrambi. La connessione tra il bambino e il genitore di conseguenza, viene a mancare, quando il caregiver nega l'esperienza traumatica del figlio, pensando di proteggerlo dal dolore. In questi casi il bambino è obbligato ad agire come se il trauma non fosse accaduto. In questo contesto, il bambino impara che non può fidarsi del proprio genitore e non può utilizzare il linguaggio per comunicare l'esperienza negativa subita, tenendo dentro tutte le emozioni provate, alle quali probabilmente non sa dare un nome. Inoltre, poiché il trauma è negato, il bambino rimane non protetto rispetto ad altri rischi. Senza sicurezza, il bambino non può cominciare ad integrare e assimilare l'esperienza traumatica e trovare nuove modalità di coping, strategie che permettono di affrontare l'esperienza traumatica. Inoltre, la

---

<sup>9</sup> R.Infrasca (2004) "Donne e Depressione" p.149, Bruno Mondadori

<sup>10</sup> M.T.Greenberg, D.Cicchetti, E.M.Cummings (1990) "Attachment in the Preschool Years" p.9

disconferma/negazione genitoriale genera impotenza e disperazione nei bambini. Il genitore che rimane, può sentirsi spesso angosciato, soprattutto quando vede nel figlio comportamenti di sofferenza. L'angoscia del genitore può limitare la capacità di rispondere con adeguatezza e cura ai bisogni del bambino (Winston et al., 2002). Tuttavia, non è tanto l'angoscia del genitore di per sé a risultare necessariamente pregiudizievole per il bambino, quanto piuttosto il fatto che il genitore trascuri o non riesca a cogliere i bisogni del figlio. I bambini, pur incoscientemente, possono reagire all'angoscia del genitore evitando o sopprimendo quei sentimenti e comportamenti che lo stressano nel tentativo appunto di lenire la loro angoscia (Deblinger & Heflin, 1996)<sup>11</sup>. Come risultato si ha dunque, un bambino che ha grande possibilità di sviluppare problemi nella comunicazione delle proprie emozioni e della comunicazione più in generale, funzioni entrambe cruciali nel fronteggiare situazioni stressanti o traumatiche che nel futuro potrebbero riaccadere. I bambini traumatizzati spesso riattivano sentimenti negativi da genitore, tali per cui cercano una diversa sistemazione per il figlio. Genitori che hanno sperimentato dolorose esperienze di attaccamento primario sono particolarmente vulnerabili verso i problemi dei figli. L'abilità del genitore di accedere alle informazioni circa le proprie esperienze infantili e narrarle in modo coerente potrebbe rappresentare un indicatore molto importante per una competenza genitoriale efficace e protettiva (Main e Goldwin, 1994). Genitori con traumi irrisolti possono funzionare in base a un registro dissociativo e quindi avere difficoltà a leggere e a rispondere in modo adeguato, agli stati emotivi del figlio. Tutto ciò è maggiormente evidente, nei casi in cui viene appunto a mancare l'altro genitore, in quanto quello rimasto, oltre a far fronte al proprio dolore deve occuparsi di quello del figlio.

Tutto il dolore, provato dal bambino, durante la formazione della sua identità e del suo Sè, se ben sostenuto e supportato, dal genitore che rimane, può svilupparsi in modo positivo, anche se comunque, permane in lui un aspetto "mancante", in quanto l'altro genitore non può sopperire a tutte le mancanze. In tali circostanze è facile che il bambino sviluppi un Sè e un'identità positiva ma più "debole" rispetto ai suoi coetanei, in quanto lo sforzo che gli viene richiesto è maggiore, e l'identificazione con il genitore mancante, rappresenta un punto cruciale nello sviluppo di quest'ultima.

---

<sup>11</sup> V. Giamundo (2013) "Abuso e Maltrattamenti nell'infanzia. Modelli di intervento e terapia cognitivo-comportamentale" FrancoAngeli, p.525

## CAPITOLO 2

### TEATRO SOCIALE: STRUMENTO E MEZZO PER L'ELABORAZIONE E IL SUPERAMENTO DEL LUTTO

#### 2.1 Cos'è il Teatro Sociale? Funzione e ruolo

Quando si parla di teatro sociale si deve far riferimento ad una realtà culturale, sociale e professionale molto ampia (V. Minoia, E.Pozzi 1999)<sup>12</sup>.

Oggi il teatro riveste un ruolo fondamentale nella vita delle persone, in quanto rappresenta uno strumento di pensiero e di riflessione, mediante il quale l'individuo stesso tende a formarsi; oggi infatti, gli interventi di teatro sociale rispondono in maniera più efficace, ad un'ottica di promozione e sviluppo di gruppi e comunità, sostenendo processi volti all'empowerment individuale e collettivo, finalizzati alla ricerca di espressività e comunicazione a partire dal concetto di identità stesso.

Il vero valore del teatro così inteso, diventa quindi quello di essere arte, che si realizza tramite la presenza di individui, i quali mettono "a nudo" le proprie emozioni, i propri sentimenti, stimolando la lettura interna di Sé in modo olistico, senza alcuna mediazione, "smascherando" zone d'ombra e comportamenti intrinseci. Il teatro rappresenta quindi, un motore di processi di costruzione e comunicazione di identità, offrendo la possibilità di porre domande, risposte e soluzioni ad interrogativi propri del genere umano; per questo motivo i diversi linguaggi teatrali sono da considerare come mezzo efficace per la formazione del minore, con lo scopo di renderlo consapevole della propria personalità, fornendo lui la possibilità di scoprirsi attraverso il gioco e scoprire le sue più intime e infinite possibilità. È in questo che il teatro sociale si differenzia rispetto al mondo dei media o dello spettacolo, in quanto vengono messe in gioco esperienze reali e la partecipazione di ciascuno è fondamentale nel processo creativo. All'interno del teatro, così come è inteso, infatti centrale è il tema del gioco, un gioco introspettivo dello spirito che eleva la conoscenza di Sé, mediante tecniche e laboratori mirati; è in questo senso infatti che si può affermare che il teatro sociale è un teatro in cui non vi sono verità ideologiche da affermare, ma al contrario, infinite verità di relazioni umane. Per laboratorio teatrale si intende quel momento di partecipazione, condivisione e separazione dal quotidiano, in cui al soggetto è richiesto di "mettersi in gioco". Non a caso infatti il laboratorio, proprio per la sperimentazione e la messa in gioco di se stessi, viene definito come momento per *prendersi cura* di Sé e della propria persona, e *curare* alcuni aspetti sia a livello personale che per quanto riguarda la conduzione della vita che si sta svolgendo.

In ogni sua definizione il teatro quindi è da considerarsi come strumento di comprensione e analisi dell'interazione dell'individuo sia con se stesso che con gli altri, con la realtà che lo circonda e in generale quindi con la vita. Attraverso di esso, il soggetto è costretto a mettersi a nudo, a fare i conti con il proprio essere, nella dialettica tra Io e il compresente, fa riflettere sul corpo, sulla voce, sulla postura, sulle andature, sull'attenzione, sul rapporto con gli oggetti e gli altri soggetti, in modo

---

<sup>12</sup> V.Minoia, E.Pozzi (1999) "Di alcuni Teatri delle Università" ANC Edizioni

particolare fa riflettere su temi quali identità, percezione, relazione con il tempo, con lo spazio, la scoperta, l'incontro, il dialogo con Sé e con gli altri, sulle interazioni verbali e corporee, sull'individualizzazione delle identità singole e collettive, sui ruoli che ognuno ha e sulla creazione di un linguaggio comune.

Il Teatro colloca al centro dell'interesse la persona stessa, pensandola come soggetto partecipe attivo, comprendendo ogni aspetto, da quello più intimo a tutto il contesto a lei legato, per questo il Teatro sociale lavora, oltre che con il singolo, con gruppi e con la comunità, privilegiando in particolar modo il percorso, il progetto e non tanto l'esito finale.

Ogni progetto teatrale che viene perseguito deve, da una parte nascere dall'incontro e dall'ascolto del singolo, del gruppo e della comunità, dall'altra, deve prevedere nella sua stessa struttura, la possibilità di modificarsi in relazione a quanto il gruppo o la comunità viene apportando in termini di richieste e proposte. Ogni progetto quindi dovrà essere flessibile e aperto, in specifico, aperto all'ascolto e al dialogo (A. Ghiglione, A. Pagliarino 2011)<sup>13</sup>, arrivando però ad una fine, fine intesa come conclusione. È importante che ciò avvenga in quanto il teatro non vuole creare dipendenze, ma come esposto prima, vuol facilitare processi come quelli di empowerment che tendono quindi allo sviluppo dell'autonomia del soggetto, fornendogli strumenti adeguati per poterlo fare, anche in un'ottica a lungo termine.

Per tale motivo è fondamentale e consigliabile far partecipare i bambini a laboratori teatrali, in particolar modo dopo un trauma o un particolare evento negativo, così che possano confrontarsi con se stessi e con gli altri.

L'obiettivo del Teatro Sociale inoltre è quello di stimolare un "teatro interiore" in cui vengano espressi e tirati fuori dubbi, incertezze, paure e preoccupazioni, per agire ed entrare in profondità, approdando in "territori sconosciuti" quali creatività ed emozioni personali, con l'obiettivo di aiutare la persona a prendersi cura di Sé, nella sua crescita e formazione personale. Se tutto questo viene attuato il teatro diventa quindi uno strumento a sua volta di risposte esistenziali, le quali permettono una più ampia e profonda visione di esperienze e nel contesto più allargato, di vita.

Ogni progetto che viene realizzato ha come "attori" principali le persone stesse, il gruppo e la comunità; è da loro e con loro che si costruisce il progetto. Per tanto dunque, si deve partire dall'ascolto e dalla disponibilità di conoscere l'altro, conoscere la sua storia senza esprimerne giudizi, per questo ogni progetto deve essere, come già sopra citato, aperto e flessibile al mutamento.

Il progetto di teatro è efficace quanto più è in grado di trasformare l'esperienza di tutti coloro che ne sono coinvolti, facendo sì che il cambiamento introdotto dall'esperienza fatta, agisca sulla formazione e percezione del Sé, sull'elaborazione di una maggior conoscenza e sull'ampliamento di visioni, favorendo lo sviluppo di un pensiero riflessivo.

La finalità ultima del Teatro sociale quindi, oltre a favorire lo sviluppo di autonomia ed empowerment, è quello di creare condizioni espressive efficaci, stimolando un apprendimento fatto di segni, simboli, modalità comunicative, sollecitando inoltre la capacità di ascolto ed empatia verso l'altro.

Per favorire tutto l'insieme ed avere così una buona riuscita dell'attività che si intende svolgere, è necessario suddividere il lavoro in diverse fasi, quali ideazione, progettazione, laboratorio, sviluppo

---

<sup>13</sup> A. Rossi Ghiglione, A. Pagliarino (2011) "Fare Teatro Sociale" Dino Audino Editore p.11-28

della comunicazione, verifica e valutazione, riprogettazione nel caso in cui non si arrivasse ad un buon risultato.

Nella prima fase, quella dell'ideazione, si dà l'avvio al progetto. In questa fase di fondamentale importanza è il saper riconoscere i bisogni e i desideri dei partecipanti con i quali si intende lavorare, focalizzare un tema da trattare, quale può essere appunto quello del lutto, e prendere consapevolezza della comunicazione.

In questa fase i partecipanti devono sentirsi uniti, sentire che c'è un qualcosa che li lega, di modo che la comunicazione possa avvenire in maniera più spontanea ed efficace.

La seconda fase, in specifico la progettazione, è uno dei momenti più importanti in cui viene fatta un'ipotesi del percorso, si tratta quindi in modo particolare di conoscere e incontrare i soggetti con i quali si intende lavorare. In questa fase quindi la base è appunto la conoscenza, si deve conoscere e far conoscere per andare a creare quello che poi verrà definito gruppo.

Si passa poi alla stesura del progetto nel quale si evidenziano gli obiettivi che si intendono perseguire, con quali modalità, fini e scopi, per poi descrivere i tempi, i soggetti, gli spazi e i costi.

La terza fase, quella di laboratorio, è il momento in cui si lavora in specifico con il gruppo.

Il laboratorio si costituisce come spazio dell'incontro con l'altro, come momento per liberare i sentimenti e dare sfogo all'immaginazione, mediante il gioco e "il come se" (A. Ghiglione. A. Pagliarino 2011).

Vi è poi la fase della comunicazione in cui il gruppo sente la necessità, il bisogno e il desiderio di riportare la propria esperienza e renderla comune, così da creare un vero e proprio senso di appartenenza.

L'ultima fase, quella della valutazione e verifica, consiste appunto nel verificare se il progetto ha avuto esiti positivi o negativi, nell'ultimo caso si deve effettuare una riprogettazione, tornando alle prime fasi, verificare inoltre se gli obiettivi sono stati raggiunti e quali cambiamenti si possono riscontrare nei partecipanti e quali loro stessi dicono di aver raggiunto, sia come gruppo che come persone proprie. L'ascolto e la rilettura dei vari processi e dei vari punti di vista sono fondamentali in quest'ultima fase.

Ogni progetto di Teatro Sociale in conclusione, se ha avuto esito positivo, aiuterà ogni individuo a superare una concezione semplicistica di Sè e dell'ambiente circostante, fornendogli mezzi e strumenti sia nel presente che nel futuro, di modo che ogni individuo ne esca migliore e fortificato nel profondo, in quanto come anche afferma Eduardo De Filippo *"Il teatro non è altro che il disperato sforzo dell'uomo di dare un senso alla vita."*

## 2.2 Teatro come aiuto per il superamento del lutto e la sua elaborazione

Il bambino davanti ad un evento traumatico, come può essere quello del lutto, è colpito da un "vortice" di stati emotivi, ai quali difficilmente riesce a dare un nome e soprattutto appaiono a lui come irricognoscibili e difficili da gestire.

Il sentimento maggiormente provato è quello della rabbia, espressa tramite l'attacco, verbale e fisico, all'altro, che solitamente è il genitore rimasto, che nasconde però emozioni e fantasie molto profonde. La rabbia esprime la difficoltà del bambino ad accettare la nuova realtà, la disperazione, l'impotenza e disorientamento per quanto è accaduto, che resta almeno all'inizio inaccettabile.

Nasce tutto dal crollo emotivo e psichico avvenuto nel bambino subito dopo la notizia della morte, in quanto egli ritiene che nessuno può più dar lui attenzioni, presenza e affetto come chi è morto.

Inoltre la rabbia copre spesso un grande sentimento di colpa per la fantasia di non essere riusciti a salvare la mamma o il papà, dunque di non essere quei figli perfetti che ogni genitore desidera. Questo sentimento nasconde e fa nascere all'interno del bambino altri tipi di sentimenti, quale ad esempio l'angoscia incontenibile di perdere anche l'altro e unico genitore rimasto (M. Algini 2016)<sup>14</sup>.

In tutto questo marasma di sentimenti il bambino si sente confuso e disorientato, come tutto fosse fermo, ed è qui che la pratica del Teatro Sociale, come descritto precedentemente, va a collocarsi come strumento di aiuto per elaborare e superare la perdita.

È attraverso il gioco e la "messa in scena" di personaggi diversi da lui, che il bambino riesce a tirar fuori sentimenti inespressi e stati emotivi che difficilmente nel contesto familiare riuscirebbe a far emergere, anche per non arrecare ulteriore dolore al genitore rimasto.

In questo senso il "gioco teatrale" è di fondamentale importanza nel bambino, in quanto viene insegnato lui a osservare, sorprendersi, fare attenzione, esprimere la propria libertà, usare la propria fantasia e immaginazione, è il momento in cui può far uscire tutti i vari sentimenti provati senza freni e libero da qualsiasi condizionamento. L'arte del gioco è insita nel bambino in quanto è una sua capacità innata, mediante la quale egli esprime la propria corporeità, sviluppa le proprie capacità creative, facendo riferimento ad una propria realtà interna.

Come già noto, in altre lingue, ad esempio nel francese, tedesco o nell'inglese, il verbo "recitare" corrisponde a quello di "giocare", per questo si deve stimolare il bambino al gioco, soprattutto quello di gruppo, favorendo così la sua "teatralità", all'interno del quale deve sentirsi il vero e proprio protagonista.

L'essere soggetto partecipe e attivo, permette al bambino di sentirsi all'interno della scena, motivando a dare il massimo e ad impegnarsi in quello che fa; è per questo che il teatro deve rimanere per il piccolo un luogo empirico, grande e prodigioso che porta alla scoperta e allo svelamento del suo Sé.

I linguaggi teatrali con cui il bambino viene a contatto assicurano già nell'età infantile, un'educazione basata alla stima e alla considerazione di Sé in una forte coesione sociale di gruppo, senso di dignità e scoperta della propria sfera emotiva, che permettono lui di acquisire conoscenze per un vedere che va oltre, oltre la superficie, oltre le convinzioni.

---

<sup>14</sup> M.L.Algini (2016) "Le ferite invisibili sui bambini e la morte dei genitori." i Robin&sons, p.102

Senza rendersene conto, il teatro obbliga il bambino ad andare a fondo, a scavare all'interno delle proprie emozioni, dei propri vissuti, entrando nella sua vita in maniera silenziosa lo costringe a vedere una realtà con "occhi diversi" e da tutto il dolore provato, può nascere qualcosa di bello e profondo; per far sì che ciò avvenga, il teatro punta la sua attenzione sullo sviluppo di pensieri e azioni efficaci e creative. È solo attraverso l'esperienza creativa infatti, che il bambino scopre lati di sé fino ad ora sconosciuti, superando i suoi limiti, sviluppando e aumentando la propria capacità comunicativa sia con se stesso che con gli altri. Tale creatività lo spinge a cercare nuove strategie, per questo il teatro nel tema del lutto, aiuta il bambino a superare la perdita, uscendo dal solito schema e acquisendo tali strategie funzionali, il bambino può elaborare con maggior facilità il lutto subito. Uno degli obiettivi del teatro, è rappresentato infatti dalla presa di coscienza della propria individualità e del proprio vissuto favorendo una crescita integrata di tutti i livelli della personalità. L'attività teatrale così intesa è possibile solo se viene condivisa con gli altri partecipanti, all'insegna di una cooperazione che porta il gruppo ad una crescita e una condivisione profonda.

Confrontarsi con altri soggetti che hanno vissuto lo stesso tipo di esperienza, che quindi hanno subito anche loro la perdita di uno dei due genitori, aiuta sicuramente ad entrare nel vivo della relazione, confrontarsi con chi ha vissuto la stessa o simile esperienza, può rappresentare la nascita di nuove amicizie, di sentirsi parte di un gruppo che capisce esattamente certi stati d'animo.

Nell'arte teatrale assume infatti un ruolo centrale l'esperienza di gruppo, l'interazione che viene a crearsi con i compagni è una forza dalla quale trarre ispirazione nei momenti di difficoltà, momenti in cui la nostalgia potrebbe prendere il sopravvento. Il gruppo così inteso rappresenta la creazione e l'offerta di identificazioni reciproche, nel gruppo si scambiano sentimenti, si affrontano conflitti, si scopre la bellezza delle affinità e nello stesso tempo delle diversità e delle differenze di ognuno, si sperimenta l'esserci per l'altro, avere ed assumersi responsabilità, sostenere dialoghi e essere aperti alla creatività di tutti, liberi da giudizi. Il gruppo rappresenta quindi il collante del progetto, all'interno del quale l'accompagnamento, per far sì che tutto ciò possa realizzarsi, deve avere guidato da qualcuno che ha competenze pedagogiche, capacità di ascolto e di empatia. Il conduttore, così chiamato, di tali progetti, che aiutano i bambini a superare momenti di difficoltà, deve essere una figura che funge da facilitatore di processi creativi e soprattutto in questo caso, maturativi di ciascuno e del gruppo stesso, deve introdurre regole chiare e precise, accogliendo e favorendo qualsiasi tipo di sentimento ed emozione. Se come in questo caso, l'obiettivo ultimo è quello di favorire l'elaborazione del lutto, un dogma da fissare è proprio quello del rispetto, rispetto e disponibilità a tempi lunghi, a ripetizioni, occorre avere pazienza privilegiando il percorso e il cambiamento piuttosto che il risultato.

È solo in questo senso che il bambino si sentirà "protetto" e propenso ad esplorare parti della sua personalità che in altre circostanze vengono trattenute, solo così quindi, si sentirà libero di poter far uscire emozioni nascoste, andando a scovare in profondità, riuscendo anche attraverso il confronto con gli altri, a capire che non è solo nel suo dolore, ma che tanti come lui, vivono o hanno vissuto la stessa situazione.

Spesso accade infatti che il bambino, tenuto lontano da discorsi o addirittura riti funebri, si senta isolato ed escluso, con la conseguenza e la probabilità di chiusura in se stesso, così che ogni domanda o dubbio non venga chiesto direttamente, ma al contrario, venga taciuto e non avendo informazioni dirette, si nutre di quel poco che viene detto o che in autonomia capisce e/o percepisce attraverso discorsi, battute, comportamenti non verbali o attraverso sentimenti negativi che l'adulto lascia trapelare in tanti modi. Il bambino, lasciato solo con i suoi dubbi e le sue perplessità, prova

uno stato di profonda solitudine, sentimento che se provato a lungo, può portare a diverse forme di psicopatologie.

Per questo il teatro, come forma di incontro con l'altro, conduce il bambino a uscire dalla propria solitudine, sperimentando se stesso attraverso il gioco, riuscendo ad aprirsi e a far emergere sofferenze e stati d'animo fino a quel momento celati, acquistando e sviluppando capacità creative e relazionali nuove, le quali permettono una nuova visione delle cose e la fuoriuscita dal mondo interiore, così da ridurre la sofferenza provata. Il teatro infatti, soprattutto nella fase infantile e adolescenziale, è un'occasione per imparare ad incanalare positivamente tensioni che nascono dai conflitti, interni o come spesso accade con i genitori, rappresentando quindi un disvelamento della problematicizzazione delle relazioni, educando il bambino all'apertura a nuovi schemi, abbandonando i precedenti. Solo così, attraverso l'apertura a nuove visioni, nuovi concetti che il bambino impara che dall'imprevisto o dall'imprevedibile, come appunto la morte del genitore, si può giungere alla disponibilità del cambiamento, perché solo interrogandosi e aprendo gli orizzonti che un evento traumatico può trasformarsi in occasione di crescita e armonia. Tutto questo è possibile grazie all'aiuto del teatro, che "eleva" l'individuo ad una maggior conoscenza di Sé offrendo la possibilità di vedere le cose da infiniti punti di vista, *"perché il teatro è questo: l'arte di vedere noi stessi, l'arte di vedere noi stessi!"* (A. Boal).

## CAPITOLO 3

### CASO DI M.

"Avevo sei anni, compiuti da qualche mese, frequentavo la prima elementare. Mi piaceva la scuola, era quella per bambini più grandi e anche se ero stata assente per alcune settimane per via di una polmonite, ci andavo volentieri. Insieme a me, nella stessa scuola, c'era pure mia sorella, più grande di due anni. Era bello andare lì, la mattina ci accompagnava mamma e poi veniva a riprenderci il nonno, con una bicicletta arancione, di cui io ero davvero innamorata. La scuola non era poi così male, avevo tante amiche, con le quali giocavo sempre, anche fuori dalle ore scolastiche, dato che abitavamo tutte nella stessa zona. A casa era divertente, mamma lavorava e papà anche, io e mia sorella dopo scuola andavamo dai nonni paterni, mangiavamo e guardavamo un po' la tv, anche se mamma non voleva, ma nonna almeno per mezz'oretta ce lo concedeva. Nel tardo pomeriggio arrivava poi papà e tornavamo a casa, giocavamo molto e una volta tornata anche mamma, cenavamo sempre tutti insieme. La messa a letto era un momento speciale, io e S., dormivamo nello stesso letto, mamma e papà ci raccontavano una bella storia, ci davano il bacio della buonanotte e noi ci addormentavamo quasi subito. Questa era la nostra routine, apparentemente come quella di ogni famiglia "normale" ma per me, era bella, bella perché anche se ordinaria, ogni momento vissuto con loro era speciale, la mia famiglia era speciale. Tutto era così tranquillo, oserei dire quasi perfetto, fino a quando un giorno di marzo, durante l'orario di lezione, mamma decise di venire a riprendere me e S. prima, al posto del solito orario di uscita. Era così strano. Tornammo a casa e mamma ci portò in cameretta e iniziò a farci uno strano discorso. Ci disse che il papà la mattina stessa si era sentito poco bene al lavoro e che i colleghi vedendolo star male, decisero di portarlo all'ospedale. Mia sorella, chiese subito di vederlo, mamma non rispose e la domanda successiva fu chiedere se papà fosse morto, solo a quel punto mamma rispose che in cielo servivano angioletti buoni e così lui aveva dovuto raggiungerli, ma che non dovevamo preoccuparci perché lui ci avrebbe sempre protetto e sarebbe stato sempre nei nostri cuori. Io avevo 6 anni e poco riuscivo a rendermi conto di quello che stava accadendo intorno, anche perché la sera prima lui era lì con me che giocava e mi dava il bacio per augurarmi la buonanotte. Nei giorni seguenti c'era un grande trambusto dentro casa, tanta gente che andava e veniva, tutti che salutavano e abbracciavano me, mamma e S.

Non riuscivo proprio a capire perché tutta quella gente ci venisse a trovare, ma la cosa che capivo ancora meno, che mai mi dimenticherò, è lo sguardo con cui ci guardavano. Era uno sguardo che, ancora oggi, mi infastidisce e ritengo intollerabile, un misto tra pena, tristezza, compassione e stupore.

Sguardo accentuato maggiormente il giorno del funerale. Mamma non volle farci vedere il papà in quei giorni, diceva che era meglio se ce lo ricordavamo quando giocava con noi, quando eravamo felici, piuttosto che steso dentro una bara. Il giorno del funerale, una volta arrivati al cimitero, mamma volle passare 5 minuti solo con me e S. nella stanza in cui vengono messi i defunti prima di metterli nell'apposita "casetta". In quel momento ci ha ricordato ancora una volta che il papà, era dentro di noi e che dovevamo fargli vedere il sorriso perché lui dall'alto ci avrebbe guardato e

protetto. In quel momento ci facemmo una promessa, ovvero quella di essere felici nonostante tutto, perchè questo era anche il suo volere. Una volta tornate a casa, degli amici, a me e S., ci fecere distrarre, facendoci giocare a "nascondino". I giorni scorrevano e sembrava tutto così strano come ovattato, come camminare in una nuvola. All'inizio, vedevo mamma piangere spesso, tanto che un giorno, lei mi raccontò che gli dissi di smetterla perchè già papà era morto, se anche lei faceva così era solo peggio. A volte avvertivo la sua assenza, sia in casa che nella quotidianità, altri giorni al contrario, sembrava tutto "normale" come se piano piano mi stessi adeguando e abituando a quella nuova vita. Passati alcuni anni, dove tutto sembrava essere uguale e allo stesso tempo tutto diverso, le cose iniziarono ad assumere un altro significato. Vedevo tutti gli altri bambini giocare, parlare e scherzare con i loro papà e pensavo a quanto bello dovesse essere e alla fortuna che avessero nel poterlo fare. Piano piano iniziavo a vedere le cose da una nuova prospettiva, quella di una bambina che crescendo si rende sempre più conto della realtà circostante.

Mi son chiesta tante volte perchè proprio lui, il mio papà e non un altro, perchè ogni volta che suonavano alla porta non era lui? Sì questa cosa l'ho immaginata tante volte, che dopo un lungo viaggio lui tornasse, suonasse alla porta per poi rimanere e non andarsene mai più. Dai 12 anni in poi, iniziata la fase dell'adolescenza, da una parte era più facile, perchè per me era ordinario e abituale non avere un padre, ma dall'altro sempre più difficile crescere con questo dato di realtà. Tutte le persone accanto a me avevano un padre da cui andare, da cui tornare, con cui confrontarsi e perchè no, con cui litigare; un padre da amare e che le amasse, che era presente fisicamente e visivamente.

Più scorrevano gli anni, i mesi e i giorni e più ricordavo meno dei momenti vissuti insieme e di lui. Certe volte, quei rari momenti in cui mi trovavo a parlare di lui, per descriverlo, mi immaginavo le foto, quindi utilizzavo la fotografia come strumento di descrizione. Ero bello ogni tanto sentire la mamma parlare di lui, dei momenti passati assieme e di come lui metteva il cuore il tutto quello che faceva, soprattutto con me e S. e a quanto ci amasse. Alcune volte mi capitava di parlarne con altre persone esterne, che spesso se ne uscivano con la parola "capisco, immagino che deve essere difficile", e molte volte avrei voluto rispondere dicendo che è impossibile capire. Nessuno può capire una cosa finchè non la prova, finchè non è coinvolto in prima persona, anche perchè tra capire, immaginare e vivere c'è una bella differenza. La cosa che mi ha aiutato ad andare avanti, se pur con momenti e giorni no, è stato l'amore di mia madre, che ha fatto di tutto, ha donato tutta se stessa a me e S. per non farci mancare nulla, né amore, né affetto, né possibilità. Ma come lei stessa ha ammesso, essere madri non basta, non si può ricoprire anche il ruolo di padre, perchè quel vuoto resta, rimane e permane, con il tempo però impari a conviverci e allora ci saranno giorni belli e giorni brutti, giorni in cui non lo fai apposta, ma sei così presa dal fare, che nemmeno ci pensi, e giorni in cui l'assenza è una costante presenza e dove certi ricordi fanno mancar l'aria. Spesso si sente dire che il tempo aiuta, che piano piano tutto passa, e oggi, che sono passati 17 anni, posso dire no, non passa niente. Vi sono dolori per cui è vero il tempo aiuta, ma sono dolori superficiali, per i "dolori al cuore e all'anima" il tempo non può aiutare e niente aiuterà mai. Ci si abitua, si deve riuscire a trovare "il bello e il buono" in quello che è successo, che se quella cosa è successa proprio a te, è perchè forse solo tu potevi riuscire a superarla e a viverla. Ci sono ancora giorni in cui la "ferita si riapre", giorni in cui il pensiero vola verso l'alto, come per cercare una vicinanza, che solo attraverso il pensiero e l'immaginazione può essere raggiunta, e così lo senti ancora vicino. Tante volte, soprattutto in preadolescenza e adolescenza, il sentimento maggiormente provato era la rabbia, la frustrazione di non poter cambiare le cose, di essere disarmati davanti alla vita, di dover

trovare la forza di accettarle e andare avanti. Tutto questo però ha avvicinato molto me e la mia famiglia, ha rinforzato molti legami e ne ha costruiti dei nuovi, la loro vicinanza, il loro supporto è stato, per me, mamma e S., fondamentale. Grazie a loro non ci siamo sentite poi così sole, anche se avevamo comunque trovato un giusto equilibrio, merito di mia madre.

Quando mio padre è morto, lei aveva solo 33 anni, e con due bambine piccole affrontare tale perdita è straziante, ma nonostante tutto è riuscita davvero a crescerci, regalandoci ogni sua parte bella e mettendo sempre, in ogni situazione e circostanza, noi al primo posto. Crescendo ho imparato cosa vuol dire crescere senza una delle due figure di riferimento accanto e so cosa vuol dire averne una che però diventa il centro del tuo mondo.

Credo che l'adolescenza sia stato il momento più difficile, anche a seguito della morte di mio zio, che ha significato, rivivere in maniera cosciente la morte di mio padre. È stato un periodo duro, in cui ogni giorno venivano alla memoria nuovi ricordi, forse rimossi, forse latenti. Anche in questo caso, mia madre, mi è stata particolarmente vicino, ha saputo comprendermi anche quando non riuscivo a farlo io, ha saputo cogliere le mie emozioni e mi ha sempre permesso e spronato a parlare, anche se io ero restia nel farlo. Non ha mai reso la morte, soprattutto quella di mio padre, un tabù, anzi spesso me ne parlava e a me faceva piacere, anche se io preferivo ascoltarla senza ribattere.

Durante le scuole superiori poi ho iniziato a frequentare un laboratorio extrascolastico pomeridiano, si trattava principalmente di uno/due incontri alla settimana. Quest'ultimo era finalizzato e incentrato sulla formazione di spettacoli, rivolti a persone e bambini con problemi sia a livello fisico, psichico che motorio. Tutti gli spettacoli erano costruiti ad hoc in base al tipo di "pubblico", molti dei quali avevano come filo conduttore e come obiettivo quello di far nascere un sorriso, a chi è meno fortunato e la gioia più grande è veder realizzato tale scopo. In ogni spettacolo fatto, ogni attività, ogni laboratorio svolto, lo scopo era sempre quello di portare gioia, spensieratezza, vicinanza e affetto a chi si trovava di fronte a noi, a prescindere dalle diversità e differenze. Ad ogni incontro, guidati da un "insegnante di vita" oserei direi, lavoravamo sulle nostre emozioni, sul lasciar andare le cose negative per poter incontrare veramente l'altro, accettandolo per quello che è, senza pregiudizi. Ho svolto questa attività per circa 6 anni e ogni volta era stupefacente vedere nel volto delle altre persone la gioia, il benessere che con piccoli gesti riuscivamo a donare. Ciò mi ha aiutata molto a capire me stessa, ad accettare il passato e rendere migliore il futuro, a vedere le cose, le esperienze con una nuova prospettiva, mi ha fatto capire che sopra a tanto dolore può nascere qualcosa di bello e di migliore, che se riesci a trasformare l'assenza e il dolore in presenza interna e amore da donare agli altri allora hai vinto.

Tutto questo amore, donato e ricevuto, in particolar modo da mia madre e mia sorella e tutte le esperienze vissute, mi hanno portato ad intraprendere una strada a livello lavorativo che non è semplice, ma che se fatta con il cuore e tanto amore, molte situazioni da difficili che sono, possono diventare migliori.

Attualmente sono laureata in Servizio Sociale, sto concludendo un Master di I livello in Tutela e Protezione dei Minori, il quale mi ha aperto molte strade. Lavoro presso una Casa Famiglia a Milano ed ora posso dire con onore che il caso di M., è caso di Marta, nonché la mia esperienza personale."

## Conclusioni

Affrontare questo tema, così complesso e delicato allo stesso tempo, è stato occasione di riflessione e formazione sia personale che professionale.

Trattare tale tematica, specialmente se i diretti interessati sono i bambini non è facile, appaiono spesso come "indifesi" e "da proteggere".

Entrare in un'ottica in cui si mette al centro il bambino, considerando tutte le sue capacità e i suoi limiti, risulta di grande aiuto per comunicare la notizia della morte di una delle due figure di attaccamento. Non vi è un modo uguale e standardizzato per tutti, quello che va bene per uno non è quello che va bene per un altro, e i modi in cui i bambini possono reagire davanti a tanto dolore sono svariati, ognuno "abita" il dolore in modo soggettivo.

Come sopra esposto, vi sono bambini che esprimono maggiormente sentimenti negativi, quali rabbia, rancore, odio, mentre altri che hanno difficoltà ad esternare ciò che sentono e provano, rimanendo apparentemente indifferenti.

Quando la perdita viene subita durante l'infanzia, il bambino si trova a dover affrontare un impasse iniziale che difficilmente permette una comprensione della realtà in maniera diretta.

In tutto ciò il bambino sperimenta sentimenti contrastanti tra loro, quali amore/odio, rabbia/nostalgia, che provocano in lui delle reazioni scatenanti da una forte emotività non compresa. Il ruolo principale spetta al genitore rimasto, che è tenuto a prendersi cura del piccolo in ogni aspetto. Non è sempre facile il rapporto che si deve andare a costruire in quanto, il bambino spesso mette in atto delle dinamiche relazionali ambivalenti, ma il genitore è chiamato a soddisfare il bisogno fondamentale del figlio, ovvero quello di sicurezza e protezione. Se il genitore educa il figlio al dialogo, all'incontro e all'ascolto, la qualità della relazione sarà buona da permettere anche una corretta elaborazione di ciò che è accaduto, senza quindi allontanare il minore da dialoghi o rituali, che al contrario minano l'unica relazione rimanente con il genitore, avverte come conseguenza l'impossibilità da parte del bambino di esprimere le proprie emozioni.

Saper gestire tali situazioni richiede un grande sforzo sia da parte del genitore che da parte di chi si trova attorno, per tale motivo infatti il sostegno da parte del gruppo e delle società più in generale è fondamentale per queste famiglie, che da un secondo all'altro devono imparare ad affrontare "una vita con" ad una "vita senza". Sentirsi parte di un gruppo, a maggior ragione se accomunato dalla stessa esperienza, permette al bambino di non sentirsi solo, di uscire dall'egocentrismo, per aprirsi a nuovi "orizzonti", per cambiare prospettiva, vedere le cose da un altro punto di vista, iniziare a concepire la morte non solo come perdita ma anche come ricchezza. È questa la sfida del teatro, "aiutare ad entrare in un altro mondo", un mondo contraddistinto dalla presa di coscienza, dalla formazione di un'identità ragionata, dall'espressione di sentimenti liberi da ogni forma di giudizio.

Elaborare un lutto, è un percorso lungo, doloroso e pieno di insidie perché se i ricordi aiutano ad andare avanti da una parte, alcune volte dall'altra, fanno mancar l'aria; è una ferita che difficilmente si chiude del tutto, il tempo passa ma mai si guarisce del tutto, ci si impara però a convivere.

Il tempo aiuta ad abituarsi a questa "nuova vita", che crescendo, se sono dati donati i giusti strumenti e acquisite le capacità, è una vita che è altrettanto degna di essere vissuta, anzi la si vive in pieno, riuscendo ad apprezzare ogni singolo momento, il quale assume grande valore e

importanza, perchè si sa e si è provato sulla propria pelle che certi momenti poi non tornano più, e di questi se ne deve far tesoro.

Descrivere e parlare di tale tematica non è mai semplice, per questo ho deciso di riportare nell'ultimo capitolo la mia esperienza personale, perché credo fortemente che nessuno può capire tutto ciò, di chi l'ha vissuto in prima persona nella propria vita. È facile parlare, più facile ancora descrivere senza una vera e profonda conoscenza, conoscenza che si acquisisce solo attraverso l'esperienza.

*"Con la tua immagine e con il tuo amore,  
tu, benché assente, mi sei ogni ora presente.  
Perché non puoi allontanarti oltre il confine dei miei pensieri;  
ed io sono ogni ora con essi, ed essi con te."  
(William Shakespeare)*

## **BIBLIOGRAFIA**

- M.L. Algini (2016) "*Le ferite invisibili. Sui bambini e la morte dei genitori*" Robin, Torino
- P. Bastianoni, M.T. Pedrocco Biancardi (2014) "*I diritti dei minori. Percorsi di tutela e cura*" Edizioni Junior, Parma
- A. Rossi Ghiglione, A. Pagliarino (2007) "*Fare Teatro Sociale*" Dino Audino editore, Roma
- D. Cavola (2003) "*Le dimensioni emotive dell'apprendimento*" CE.I.S. Edizioni, Roma
- D. Oppenheim (2004) "*Dialoghi con i bambini sulla morte. Le fantasie. I vissuti. Le parole sul lutto e sui distacchi*" Erikson, Trento
- A. Pangrazzi (2016) "*il dolore non è per sempre*", Erikson Trento
- G. Oliva (1999) "*Il laboratorio teatrale*", Led, Milano
- L. Colusso (2012) "*Il dialogo con le persone in lutto*" Erikson, Trento
- Varano M. (2012) "*Come parlare ai bambini della morte e del lutto*" Claudiana
- S. Freud (2008 ultima stampa) "*Elaborazione del lutto. Scritti sulla perdita*" Rizzoli, Roma
- Fiorelli (2007) "*L'identità tra individuo e società*" Armando Editore