

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PARMA
FACOLTÀ DI LETTERE E FILOSOFIA
CORSO DI LAUREA IN PSICOLOGIA

L'ELABORAZIONE DEL LUTTO:
INDAGINE SULL'OFFERTA DI
AIUTO IN INTERNET

RELATORE: CHIAR.MO PROF. GIAN LUCA BARBIERI

CORRELATORE: CHIAR.MA PROF.SSA MARIA AUGUSTA NICOLI

TESI DI LAUREA DI:
LUISA PADULA

ANNO ACCADEMICO 2004 - 2005

INDICE

INTRODUZIONE.....	4
PARTE PRIMA: ANALISI TEORICA DEL PROCESSO DI ELABORAZIONE DEL LUTTO	
1 – Morte in Occidente.....	7
1.1 Lutto e cordoglio.....	7
1.2 Pornografia della morte.....	8
1.3 Il business del caro estinto.....	11
2 – Teorie psicologiche del lutto.....	13
2.1 Il lavoro del lutto: la teoria di S.Freud.....	13
2.2 Teoria dell'attaccamento: la formulazione della teoria del lutto di J.Bowlby.....	15
3 – Le fasi del processo di elaborazione del lutto.....	19
3.1 Fase dello stordimento.....	19
3.2 Fase di ricerca e struggimento per la figura perduta.....	21
3.2.1 Modalità di mitigazione del lutto come forme di difesa.....	25
3.3 Fase di disorganizzazione.....	28
3.4 Fase di riorganizzazione.....	30
4 – Fattori che possono complicare il processo di elaborazione del lutto e lutto patologico.....	33
4.1 Fattori di complicazione.....	33
4.2 Forme di lutto patologico.....	38
4.2.1 Assenza di lutto.....	38
4.2.2 Lutto cronico.....	40
5 – La prevenzione e la cura della persona in lutto.....	43

5.1 Comportamenti consigliati da B.Raphael per chi si prende cura di una persona in lutto.....	43
5.2 Valutazione terapeutica della persona in lutto.....	46
5.3 Intervento preventivo con soggetti a rischio di sviluppo di lutto patologico.....	48

**PARTE SECONDA: INDAGINE SULL'OFFERTA DI AIUTO
DISPONIBILE IN INTERNET**

6 – La situazione italiana.....	52
6.1 I gruppi di auto mutuo aiuto.....	53
6.1.1 Indagine sui gruppi AMA.....	66
6.1.2 Elenco dei gruppi per l'elaborazione del lutto presenti in Italia.....	68
6.2 Comunicazione epistolare tramite e-mail.....	74
6.2.1 Metodologia della comunicazione epistolare.....	76
6.3 Progetto Rivivere.....	79
6.4 Rassegna dei siti italiani per persone in lutto.....	86
7 – Indagine sui siti in lingua inglese.....	103
7.1 Siti che offrono sostegno all'elaborazione del lutto in generale.....	105
7.2 Siti per bambini in lutto.....	121
7.3 Siti per genitori in lutto.....	141
7.4 Siti per morti traumatiche.....	144
7.5 Siti per persone in lutto in seguito alla morte di un animale	145
7.6 Altri siti.....	148
 CONCLUSIONI.....	 150
BIBLIOGRAFIA.....	152

INTRODUZIONE

L'intento di questo lavoro è indagare l'offerta di aiuto che una persona colpita da un lutto può trovare in internet. Prima di trattare l'argomento centrale della tesi descriveremo le quattro fasi che tipicamente accompagnano il processo del lutto, basandoci soprattutto sulle chiavi di lettura date da J.Bowlby, con la Teoria dell'Attaccamento, e da C.M.Parkes, all'interno della Teoria della Transizione psico-sociale.

Particolare attenzione sarà rivolta ad alcuni aspetti comunemente considerati riprovevoli e indicativi di patologia (come la presenza di rabbia e di sentimenti ostili verso il defunto), o considerati misteriosi (come i tentativi di mettersi in contatto con i defunti), che vengono dagli autori spiegati e integrati nel processo di elaborazione del lutto.

Saranno poi descritte le condizioni che complicano il normale compimento di tale processo e le conseguenti possibili tipologie di lutto patologico. Si dedicherà quindi uno spazio alla valutazione terapeutica delle persone colpite da un lutto al fine di svolgere efficaci interventi di prevenzione.

L'importanza di esprimere i propri sentimenti in relazione all'accadimento luttuoso, meccanismo fondamentale per poter attraversare i vari stadi di elaborazione del lutto e giungere alla definizione di una propria nuova identità, collega la conclusione della parte teorica alla seconda parte nella quale vedremo come, soprattutto attraverso la condivisione delle esperienze vissute, questo aspetto è presente in tutte le forme di aiuto trovate tramite internet.

L'utilità del sostegno offerto dai vari servizi di supporto al lutto è largamente illustrata dal riconoscimento dell'ascolto che le persone colpite dal lutto dichiarano di ricevere, dal momento che intorno a loro spesso si trovano a patire silenzi o evitamenti imbarazzanti. La convinzione che gli altri non possano neanche immaginare il dramma che hanno vissuto induce spesso alla ricerca di persone che hanno condiviso un'esperienza simile. A questo proposito sono sorti, nei siti in lingua inglese, innumerevoli gruppi on line di auto aiuto specializzati per tipologia di lutto, alcuni anche altamente indirizzati (rivolti ad esempio solo a persone che hanno perso il fratello gemello).

Per quanto riguarda il ruolo di internet nel supporto al lutto vedremo come, tranne l'offerta di comunicazione epistolare tramite e-mail dell'Associazione Maria Bianchi, la Rete in Italia ha una funzione esclusivamente di collegamento e diffusione delle varie realtà di sostegno al lutto, che poi si esplicano attraverso incontri di gruppo non virtuali. All'estero, in particolare negli Stati Uniti e in Gran Bretagna, vedremo che si può invece trovare un'ampia offerta di chat line e di gruppi on-line, specializzati come già detto per tipologia di lutto. Infine vedremo come anche il ventaglio di offerte di supporto è più variegato rispetto a quanto avviene in Italia, soprattutto per quanto riguarda l'assistenza ai bambini in lutto e alle persone che hanno perso un animale domestico.

Prima di iniziare vorrei ringraziare, per l'aiuto e l'attenzione prestati, le seguenti persone: il dott. Nicola Ferrari dell'Associazione Maria Bianchi; la dott.ssa Livia Crozzoli Aite, Paola e Lorenza del Gruppo Eventi; i miei suoceri Nicolina e Giuseppe, mio marito Romano e mia figlia Francesca.

PARTE PRIMA

ANALISI TEORICA DEL PROCESSO DI
ELABORAZIONE DEL LUTTO

CAPITOLO PRIMO

MORTE IN OCCIDENTE

1-1 LUTTO E CORDOGLIO

Nella lingua italiana per “lutto” si intende, oltre alla sofferenza per la perdita di una persona cara, anche la manifestazione pubblica del dolore attraverso l’assunzione, da parte dei parenti, di determinati comportamenti regolati da un complesso di usanze tradizionali. Sotto questo aspetto il lutto assume una connotazione culturale specifica della comunità di appartenenza.

Il “cordoglio”, comunemente inteso come sinonimo di “lutto”, ha un significato prettamente emozionale in quanto, come si può cogliere dall’etimo “cordolium”, termine latino composto da “cor” = “cuore” e “dolere” = “provare dolore”, esprime specificamente il dolore profondo per una perdita.

Le ricerche sulle modalità con le quali la realtà della morte è affrontata dalle diverse società, hanno portato la maggior parte degli studiosi alla conclusione unanime dell’universalità del processo dell’elaborazione della perdita, indipendentemente dalla cultura di appartenenza.

Le specifiche modalità assunte dalle società nella definizione dei comportamenti da adottare durante il lutto, sono ritenute rilevanti nel condurre ad una sua più o meno positiva risoluzione.

A convalida dell'evidente ruolo centrale svolto dal tema della morte in tutte le culture vi è, come afferma Gorer (1973), la constatazione di regole che disciplinano il trattamento dei cadaveri e il comportamento dei parenti del defunto. Esse sono presenti in tutte le società conosciute, assieme ad altri aspetti fondamentali per il genere umano, come il linguaggio, il fuoco, strumenti per tagliare, regole che disciplinano la sessualità ecc.

Questa osservazione convalida la funzione fondamentale di supporto e contenimento che i riti assumono per favorire la continuità della vita delle comunità.

Come afferma Firth (1961) a proposito del rito funebre, *“il suo oggetto manifesto è il morto, ma è per coloro che restano che in realtà viene celebrato il rituale”*. Secondo l'autore le sue funzioni principali sono di consentire ai parenti di assumere pubblicamente il nuovo ruolo (la moglie diventa ufficialmente vedova), alla comunità di prendere pubblicamente atto della perdita subita e di esprimere le forti emozioni di paura e di rabbia che la morte suscita, di rinsaldare i legami tra i parenti e la comunità attraverso lo scambio di risorse materiali e di supporto emotivo. Anche i tempi che scandiscono il lutto svolgono un ruolo fondamentale, in quanto stabiliscono il periodo in cui il lutto è appropriato, ma anche il suo termine.

1-2 PORNOGRAFIA DELLA MORTE

“Ancora nel primo Novecento, poniamo fino alla guerra del 1914, in tutto l'Occidente di cultura latina, cattolica o protestante, la morte di un uomo modificava solennemente lo spazio e il tempo di un gruppo sociale che poteva estendersi all'intera comunità, ad esempio, al villaggio.

Si chiudevano le imposte della camera dell'agonizzante, si accendevano i ceri, si metteva in vista dell'acqua benedetta; la casa si riempiva di vicini, di parenti, di amici che sussurravano con gravità. Il rintocco a morto suonava nella chiesa di dove usciva la piccola processione che portava il viatico.

Dopo la morte, un avviso a lutto veniva affisso alla porta. Dall'uscio accostato, la sola apertura della casa che non fosse stata chiusa completamente, entravano tutti coloro che l'amicizia o le convenienze obbligavano a un'ultima visita. Il servizio in chiesa riuniva tutta la comunità, compresi i ritardatari che aspettavano la fine della funzione per presentarsi, e dopo la lunga sfilata delle condoglianze, un lento corteo salutato dai passanti accompagnava la bara al cimitero. E le cose non si fermavano qui. Il periodo di lutto era denso di visite: visite della famiglia al cimitero, visite di parenti e amici alla famiglia... Poi, un po' alla volta, la vita riprendeva il suo corso normale, e restavano solo le visite distanziate al cimitero. Il gruppo sociale era stato colpito dalla morte e aveva reagito collettivamente, cominciando dai famigliari più accosti ed arrivando fino al più ampio cerchio delle relazioni e delle clientele. Non solo ognuno moriva in pubblico come Luigi XIV, ma la morte di ognuno era un avvenimento pubblico che commoveva, nei due significati della parola, etimologico e derivato, la società tutta intera: non era solo un individuo che spariva, ma la società che era ferita e la ferita doveva cicatrizzarsi”.

Con questo efficace brano, P.Ariès (1992) descrive come la nostra società solo un secolo fa regolamentava il lutto.

Oggi la situazione è molto diversa, ad eccezione del recente avvenimento della morte di papa Giovanni Paolo II, che ha molte

somiglianze con il racconto di Ariès, con la differenza che, attraverso i media, non un paese ma il mondo intero ha partecipato all'evento.

Con lo sviluppo delle cure mediche ed il trasferimento dei malati nelle strutture ospedaliere, si è assistito ad un'espulsione della morte dalla società, al punto che Gorer nel 1955 pubblica l'articolo *Pornography of Death*, in cui scrive che la morte è diventata oggetto di vergogna e di censura, come il sesso in epoca vittoriana. Nel libro *Death, Grief and Mourning in Contemporary Britain* scrive: "oggi la morte ed il lutto sono trattati con il medesimo pudore che un secolo fa si dedicava agli impulsi sessuali... oggi si ammette, pare, come cosa del tutto normale che uomini e donne sensibili e ragionevoli possano dominarsi alla perfezione durante il loro lutto a forza di volontà di carattere. Non hanno dunque più bisogno di manifestare il loro dolore pubblicamente (come al tempo in cui non avevano la volontà di controllarlo e dominarlo); è appena tollerato che lo facciano in privato e furtivamente, come un equivalente della masturbazione".

Negli ultimi decenni, la cultura dell'assistenza al malato terminale ha compiuto grandi progressi, grazie anche all'attività pionieristica di E.Kübler Ross, che ha sviluppato un'analisi delle fasi attraversate dal malato, da quando viene a conoscenza della diagnosi nefasta, fino alla sua morte. In questi anni sono sorte strutture appositamente adibite all'accoglienza dei malati terminali: gli Hospices, nei quali l'accanimento terapeutico è sostituito dalle cure palliative, e il principio guida è l'attenzione verso la qualità di vita del malato terminale.

Rispetto ai risultati raggiunti in questo campo, non è ancora stata posta un'analogha attenzione verso le persone che restano, con una perdita da elaborare.

1-3 IL BUSINESS DEL CARO ESTINTO

Se vogliamo parlare di “sviluppo” in questo settore, allora dobbiamo parlare del business che, attraverso una gamma sempre più ampia di servizi, sta trasformando le agenzie di pompe funebri in un mercato sempre più proficuo.

In Italia questo fenomeno non è ancora presente in maniera eclatante, come invece avviene in altri Paesi come gli Stati Uniti d’America e in Francia. Negli USA l’agenzia di pompe funebri normalmente, per sapere quale tipo di funerale consigliare, verifica le condizioni economiche della famiglia che spesso utilizza per queste spese l’assicurazione sulla vita del defunto. In seguito a comportamenti senza scrupoli di molte agenzie, che consigliano l’uso di accorgimenti eccessivamente costosi, come bare imbottite, speciali vestiti, cosmetici e tecniche di imbalsamazione, è sorta spontaneamente un’associazione che raccomanda ai soggetti in vita una pianificazione dei funerali e fornisce una lista di agenzie che offrono servizi moderatamente costosi.

Un altro servizio che si sta diffondendo in molti Paesi, ma soprattutto in Australia, è l’impiego da parte delle agenzie di pompe funebri di counsellor a disposizione dei parenti del defunto.

Il primo e scontato motivo per il quale vengono spesi tanti soldi nell’allestimento del funerale, è la convinzione che la cerimonia possa essere l’ultimo dono che si può fare al caro estinto. Ma C.M.Parkes (1996) indica altre due ragioni importanti. Da un lato, il fatto di “truccare” il viso della salma favorisce l’idea che il defunto stia dormendo e che sia sereno. Questo “addolcisce” l’inizio del processo di realizzazione della realtà

della perdita che, come vedremo nei prossimi capitoli, è un'acquisizione che si realizza progressivamente nel tempo attraverso il lavoro del lutto. In questo modo diminuisce il rischio che i parenti realizzino tale realtà prematuramente, con lo sviluppo conseguente di disturbi quali attacchi di panico e massicce esplosioni di forti emozioni.

Un'altra funzione svolta dalla cura dell'aspetto delle salma è finalizzata a evitare il rischio che tale scena generi un ricordo traumatizzante, che si fisserebbe nella mente dei parenti come un'ossessione, con le caratteristiche del disturbo da stress post-traumatico.

A conferma del ruolo svolto dalla celebrazione funebre, Parkes riporta le testimonianze di alcune vedove che vivevano come fonte di sollievo il ricordo della cerimonia e del calore ricevuti dai tanti partecipanti.

CAPITOLO SECONDO

TEORIE PSICOLOGICHE DEL LUTTO

2-1 IL LAVORO DEL LUTTO: LA TEORIA DI S.FREUD.

Il tema del lutto viene affrontato per la prima volta in psicologia da S.Freud nell'articolo intitolato *Lutto e melanconia*, pubblicato nel 1917 sulla rivista *Internazionale Zeitschrift für ärztliche Psychoanalyse*.

''La prova della realtà ha mostrato che l'oggetto amato non esiste più, e esige che tutta la libido sia sottratta ai suoi legami con quell'oggetto. Tale richiesta fa sorgere una comprensibile opposizione: infatti, tutti avranno osservato che le persone non abbandonano mai volentieri una posizione libidica, neppure quando sentono già il richiamo di un sostituto. Questa opposizione può essere così intensa che ci troviamo di fronte a un rigetto della realtà e ad una stretta adesione all'oggetto attraverso il mezzo costituito dalla psicosi allucinatoria del desiderio. Di solito ha la meglio il rispetto per la realtà, tuttavia, i suoi ordini non vengono eseguiti immediatamente, ma solo un po' alla volta, con grande dispendio di tempo e di energia, e nel frattempo viene prolungata psichicamente l'esistenza dell'oggetto perduto. Tutti i ricordi e le aspettative in cui la libido era legata all'oggetto, vengono evocati individualmente e subiscono una ipercarica, perché si compie il distacco della libido rispetto ad esso... La verità, comunque è che una volta completato il lavoro del lutto, l'Io ritorna libero e perde l'inibizione.''

Questa definizione influenzerà tutta la letteratura psicologica clinica e teorica riguardante il lutto, innanzitutto nella terminologia: infatti, nonostante la sua connotazione sociale sopra descritta, la parola “lutto” sarà utilizzata dagli psicologi per descrivere i processi psicologici che intervengono in seguito alla morte di una persona cara.

Un altro aspetto che sarà condiviso dalle diverse formulazioni teoriche riguarda la natura dei processi che intervengono nel lutto, ovvero l'effetto, almeno in qualche misura, di ritirare l'investimento affettivo dalla persona perduta, aprendo così la possibilità di stabilire un nuovo rapporto con un'altra persona.

Dopo Freud, la psicologia clinica continua ad occuparsi di questo tema, ma si focalizza sul paziente adulto malato, in particolare sul paziente depresso, come unico punto di partenza, con inevitabili problemi di generalizzazione e con una focalizzazione sulle varianti patologiche (in *Lutto e Melanconia* Freud avanza l'ipotesi che isteria e melanconia siano manifestazioni di lutto patologico che seguono a una perdita più o meno recente) piuttosto che sullo studio del processo normale del lutto.

Inoltre sono pochi gli psicoanalisti (Melanie Klein) che, nel cercare le radici infantili della depressione, concettualizzano tali esperienze in termini di perdita o di minaccia di perdita, e di lutto subito nell'infanzia, parlando piuttosto di esperienze infelici nei primi anni di vita del paziente.

Anche perché viene rifiutato il concetto di lutto per bambini in tenera età, in quanto avrebbero un Io troppo poco sviluppato per reggere il peso del lavoro di elaborazione del lutto, con il ritiro della libido dall'oggetto.

Sotto questo aspetto il concetto di lutto viene circoscritto esclusivamente a quello di lutto “sano”, mentre i processi difensivi

patologici non sono considerati una variante, ma un'alternativa al lutto stesso (René Spitz, Anna Freud).

2-2 TEORIA DELL'ATTACCAMENTO: LA FORMULAZIONE DELLA TEORIA DEL LUTTO DI J.BOWLBY.

La prima sistematica formulazione dei processi psicologici che intervengono nell'elaborazione del lutto si deve a John Bowlby e alla sua teoria dell'attaccamento.

Egli, di formazione psicoanalitica, ma aperto ai contributi dell'etologia e delle teorie cognitive, negli anni '50 del secolo scorso, presso la Tavistock Clinic di Londra, compie delle ricerche sulle condizioni psichiche dei bambini lontani dalla famiglia arrivando alla formulazione della "teoria dell'attaccamento".

L'originalità di questa teoria consiste nel riconoscimento della centralità che il comportamento di attaccamento, in quanto classe di comportamenti dotata di dinamica propria e distinta da quella di nutrizione e sessuale, occupa nella vita degli esseri umani così come degli animali.

Questo comportamento, caratteristico di molte specie nel corso della loro evoluzione, avrebbe il ruolo di garantire la sopravvivenza dell'individuo difendendolo dai diversi pericoli come il freddo, la fame e i predatori. Lo sviluppo sano di questo comportamento porterebbe allo sviluppo di legami affettivi di attaccamento e accudimento, all'inizio tra genitore e bambino, poi tra adulto e adulto. Le forme di comportamento e i legami a cui esse portano sarebbero presenti e attivi per tutto il corso della vita, quindi non limitate all'infanzia.

Lo scopo del comportamento di attaccamento sarebbe quello di mantenere un certo grado di vicinanza o di comunicazione con la figura (o

le figure) privilegiata di attaccamento. Il formarsi (innamoramento), il persistere (voler bene), il rompersi (perdita) e il rinnovarsi (ricongiungimento) dei rapporti di attaccamento generano molte intense emozioni: la persistenza di un legame senza alcun pericolo di perdita genera sicurezza, il rinnovamento genera gioia, il pericolo di perdita genera angoscia, la perdita genera sofferenza. Sotto questo aspetto Bowlby associa la psicologia e la psicopatologia dei legami affettivi alla psicologia e alla psicopatologia delle emozioni.

Le esperienze vissute con le figure di attaccamento nell'infanzia, nella fanciullezza e nell'adolescenza sono ritenute da Bowlby fondamentali nel determinare il corso che assumerà lo sviluppo del comportamento di attaccamento e il modello in cui finirà per organizzarsi.

Poiché lo scopo di un comportamento di attaccamento è mantenere un legame affettivo, qualsiasi situazione che sembra mettere in pericolo tale legame suscita un'azione destinata a proteggerlo; maggiore è il pericolo della perdita, più intenso e multiforme è il tipo di azione suscitata per impedirla. In tali circostanze vengono attivate tutte le più potenti forme di comportamento di attaccamento (aggrapparsi, piangere e gridare, eventualmente anche una rabbiosa coercizione). E' la fase della protesta, in cui lo stress fisiologico è acuto, la sofferenza emotiva intensa.

Se tutta questa attività raggiunge il suo scopo, il legame è recuperato, le varie attività cessano, e viene alleviato lo stato di sofferenza e di stress. Se invece lo sforzo per recuperare il legame non ha buon esito, prima o poi i tentativi vengono meno, senza tuttavia, di solito, cessare del tutto; al contrario l'osservazione mostra che tali tentativi vengono rinnovati: magari a intervalli sempre più lunghi vengono nuovamente sperimentati il dolore e forse un impulso alla ricerca della persona perduta. In questo caso la condizione dell'organismo è di stress cronico, e viene

assunta come dolore cronico. A intervalli, tanto lo stress quanto la sofferenza possono riacutizzarsi.

Alla luce di queste osservazioni Bowlby vede nei processi del lutto una gamma molto ampia di processi psicologici innescati dalla perdita della figura di attaccamento. A prescindere dall'esito finale, tali processi possono portare, nel tempo, ad un recupero più o meno completo della capacità di stabilire e mantenere legami affettivi, come ad un diverso grado di menomazione di tale funzione.

Così come il comportamento di attaccamento si sviluppa sin dalla più tenera età, parallelamente si sviluppa una capacità embrionale di elaborazione del lutto, almeno a partire dai sedici mesi. Come afferma Robertson (1965) a proposito dei bambini tra i diciotto e i ventiquattro mesi: *“il bambino non conosce la morte ma solo l'assenza, e se l'unica persona che potrebbe soddisfare il suo bisogno imperioso è assente, potrebbe anche essere morta, tanto schiacciante è il senso di perdita che opprime il bambino”*. Sotto questo aspetto sono illuminanti le ricerche effettuate su come i bambini, tra i dodici mesi e i tre anni, reagiscono quando sono allontanati dalla figura di attaccamento e collocati in un luogo sconosciuto con persone sconosciute: durante tutta la prima settimana con alti e bassi protestano nella speranza di richiamare la figura di attaccamento, con strilli, buttandosi da tutte le parti, dirigendo l'attenzione verso segnali che possano anticipare il ritorno.

Quando svanisce la speranza, non cessa il desiderio, ma subentra la disperazione, i bambini diventano apatici e si chiudono in se stessi in una disperazione interrotta solo da un lamento monotono e intermittente. Il fatto che i bambini piccoli, dopo la fase della protesta, siano meno espliciti nel loro modo di comunicare e che gli adulti desiderino che i bambini non

debbano soffrire, ha portato alla falsa convinzione che il dolore dei bambini fosse di breve durata.

Dopo la protesta e la disperazione, quando la lontananza dalla figura di attaccamento supera almeno la settimana, si verifica la fase del distacco, nella quale, con una durata che diminuisce più aumenta l'età del bambino e minori sono i giorni della lontananza, quando la figura di attaccamento ricompare il bambino la ignora, causando una profonda delusione e incomprendimento nell'adulto.

Tipicamente succede che la figura di attaccamento, spesso la madre, viene ignorata mentre il padre è accolto con una moderata affettuosità¹.

L'analisi del modello di attaccamento che una persona colpita da lutto ha sviluppato in base alle esperienze vissute dalla prima infanzia in poi è un utile predittore del rischio che l'elaborazione del lutto segua un percorso patologico.

1) *“Owen aveva due anni e due mesi all’inizio di un periodo di separazione che si prolungò per undici settimane. Durante il ritorno a casa con il padre, e dopo il rientro in casa e l’incontro con la madre, rimase particolarmente intontito, silenzioso e privo di vivacità: ci vollero una cinquantina di minuti perché manifestasse un primo moto di vivacità. In seguito, e per i successivi due giorni, cominciò a rivolgersi di tanto in tanto a suo padre, continuando a ignorare la madre. Il secondo giorno dopo il ritorno a casa, correndo, si fece male ad un ginocchio e, poiché sembrava sul punto di piangere, la mamma accorse per consolarlo. Ma Owen le passò accanto senza darle retta e andò invece a cercare il padre. Com’è comprensibile, la madre lo visse come un crudele rifiuto”.* Heinicke e Westheimer (1966)

CAPITOLO TERZO

LE FASI DEL PROCESSO DI ELABORAZIONE DEL LUTTO

Bowlby individua quattro fasi che caratterizzano in maniera universale, come sembrerebbe dimostrato dalle ricerche etnologiche, il percorso psicologico che l'essere umano si trova ad affrontare dopo un lutto.

Prima di passare in rassegna le diverse fasi, è importante precisare che le stesse non seguono un percorso rigidamente lineare, in quanto normalmente accade che, in determinate circostanze, una fase superata si possa ripresentare oppure, come avviene nella varietà di lutti patologici, ci si possa fissare solo su una di queste fasi.

Un'altra precisazione importante da fare è che le fonti sulle quali questa teoria si basa si riferiscono soprattutto alle ricerche svolte su vedove e su genitori di bambini terminali; per altri tipi di perdite mancano dati altrettanto sistematici, ma quelli disponibili confermano la teoria qui sotto esposta.

3-1 FASE DELLO STORDIMENTO

Non appena il soggetto viene a conoscenza dell'evento, si verifica la fase dello stordimento che è caratterizzata dal rifiuto della notizia.

Questa fase di incredulità e irrealtà normalmente dura da alcune ore fino a una settimana. Spesso è più accentuata quanto più la morte era inaspettata. La persona ha riconosciuto intellettualmente l'evento, ma sotto l'aspetto emotivo lo rifiuta. Frasi raccolte dalle vedove indicative di questa fase sono: *“ero come in un sogno”*, *“non sembrava una cosa vera”*.

Questa fase è caratterizzata da una calma innaturale che può essere interrotta da scoppi intensi di dolore o rabbia. La persona può continuare a vivere la vita di tutti i giorni ma è tesa e apprensiva. In accordo con Freud, B. Raphael (1982) spiega questa fase come una reazione dell'Io volta a difendere il soggetto da una notizia per lui travolgente; il periodo di stordimento servirebbe a raccogliere le energie necessarie per far fronte con gradualità all'evento. Alcune frasi raccolte dall'autore indicative di questa fase sono le seguenti: *”quando me lo dissero, io mi sentii molto lontana, come se pensassi che fosse avvenuto a qualcun altro”*; *“era come un grosso buco nero, io dovevo girarci intorno prima di riuscire a guardarlo”*.

In questa fase capita spesso che parole come “morte” non si vogliano sentire, come se non parlandone l'evento potesse essere reversibile e la sola pronuncia potesse renderlo reale.

Un fattore che risulta da tutte le evidenze avere un ruolo importante, in questo primo momento, nel rendere familiare la realtà della morte è la possibilità di vedere e toccare il cadavere, di avere del tempo per un ultimo saluto in privato; se si è assistito al decesso, il riconoscimento del cambiamento di stato è ancor più facilitato. Sfortunatamente avviene che per ragioni di tipo medico-legale questa possibilità è, se non negata, molto limitata, frustrando la sua funzione adattiva.

Molto spesso la scusa con la quale si evita la vista del cadavere è il timore di rimanere impressionati e traumatizzati da esso, ma è stato

rilevato che spesso le fantasie del possibile aspetto del cadavere sono molto più spaventose della realtà, soprattutto quando gli adulti hanno mantenuto stili di pensiero magici e primitivi tipici dell'infanzia. Sembra essere più protettivo anche per i bambini il vedere rispetto al fantasticare.

Raphael afferma che è importante educarli con naturalezza alla realtà della morte prima e indipendentemente da lutti familiari in modi molto semplici, come ad esempio riflettendo sulla morte di animali e poi estendendo quelle considerazioni agli esseri umani.

L'impossibilità di porgere l'ultimo saluto, come in casi particolari in cui il cadavere è disperso o irriconoscibile, è fonte di complicazioni nel processo di elaborazione del lutto.

3-2 FASE DI RICERCA E STRUGGIMENTO PER LA FIGURA PERDUTA.

La realtà della morte non può essere a lungo negata, spesso essa viene riconosciuta in occasione dell'organizzazione e della partecipazione al funerale, momento che inoltre, come sopra descritto, sancisce il decesso come evento pubblico. Questa seconda fase, che dura alcuni mesi ma che si può prolungare anche per anni, è caratterizzata dal riconoscimento della perdita della figura di attaccamento. È presente un conseguente sentimento di forte ansia e smarrimento da una parte, dall'altra parte un comportamento di ricerca della persona perduta, lo stesso che è stato riconosciuto dalle ricerche di Lorenz (1957) in varie specie di animali, con un connesso sentimento di rabbia per l'inevitabile frustrazione di tale tentativo.

Il primo aspetto, la condizione di ansia e smarrimento per la separazione dalla figura di attaccamento, è rappresentativo della reazione

di allarme che si attiva nella persona che si sente in una situazione di pericolo. In questa fase si ha tipicamente la comparsa improvvisa di scoppi di pianto, in particolare quando il soggetto parla del defunto. Il significato adattivo di questo pianto è paragonato alla funzione che esso svolge nel bambino, ovvero quella di richiamare la madre, quindi avrebbe una funzione di cercare la persona perduta o comunque di chiedere aiuto. La stessa espressione tipica del lutto è descritta da Darwin (1982) come un mix tra il pianto dei bambini e la repressione dello stesso.

La richiesta di aiuto che la persona comunica attraverso il suo comportamento richiama naturalmente il soccorso della figura del consolatore. Il compito del consolatore è sempre molto difficile e spesso molto frustrante, in quanto la persona chiede aiuto, ma tutto quello che vuole è solo riavere indietro la persona amata. Da questo punto di vista il consolatore deve riconoscere la sua impotenza. Infatti, se con le migliori intenzioni forza attivamente la persona a rendersi conto che non potrà più riavere il proprio caro e la invita a “guardare in faccia la realtà”, in questa fase che dal punto di vista emozionale non è ancora matura, rischia solo di essere allontanato in malo modo.

Nell'intenso sforzo di riavere indietro il proprio caro, il soggetto rischia anche di svalutare le relazioni con chi gli è vicino.

La presenza del desiderio di ricongiungersi con la persona scomparsa e il conseguente comportamento di ricerca, sono ben descritti da Parkes (1996). Egli evidenzia come il comportamento di ricerca sia chiaramente evidenziabile dal confronto con il tipico comportamento di chi ha perso un oggetto e sta cercando di ritrovarlo:

- un moto incessante e un continuo scrutare l'ambiente;
- il pensiero fisso sulla persona perduta;

- lo sviluppo di una situazione percettiva centrata sulla persona perduta, cioè di una disposizione a percepire e a notare qualsiasi stimolo che ne suggerirebbe la presenza, ignorando tutti quelli che non servirebbero a tale scopo;
- l'attenzione diretta verso quelle zone dell'ambiente in cui sembra più probabile ritrovare la persona perduta;
- il chiamare la persona perduta.

Parkes descrive il caso di una madre che, avendo perso il figlio, continuava a muoversi nelle zone della casa in cui egli sostava più frequentemente. Il suo udito era focalizzato solo su quei rumori che potevano annunciare un suo ritorno e quando si verificavano diceva: *"John, sei tu?"*

Inoltre le vedove intervistate mostravano tutte un'irrequietezza motoria, quasi un'incapacità a restare sedute, movimenti apparentemente senza scopo, un'accelerazione nell'eloquio soprattutto quando parlavano del defunto.

Altri comportamenti tipici sono quello di sentire il bisogno di andare nei posti che frequentava il defunto, oppure di credere di riconoscerlo tra la folla, o essere convinti di aver sentito un suo rumore in casa.

La frustrazione in questa ricerca genera rabbia che si può manifestare in diversi modi: può essere diretta contro se stessi, contro altri, o contro il defunto. Prima delle ricerche di Bowlby e Parkes, la rabbia era comunemente interpretata come indicatore di lutto patologico. In base alla spiegazione qui descritta è invece una componente normale. Quando il soggetto non riconosce la natura di questo sentimento, perché lo considera irrazionale, è comune che la rabbia sia diretta o verso se stessi o verso altri ritenuti responsabili del decesso, come ad esempio medici incapaci, o verso Dio. Soprattutto può non riconoscere la possibilità di provare rabbia

verso la persona defunta per il semplice fatto di essere stato abbandonato da lei (“*perché mi hai abbandonato?*”) o perché, in un primo ricordo idealizzante, non riconosce la presenza anche di aspetti negativi nella relazione.

Questo sentimento di rabbia o di colpa, quando la rabbia è rivolta contro se stessi, se non viene poi elaborato e resta fortemente alimentato, rischia di produrre vendette pericolose per il soggetto stesso e per gli altri verso cui è diretto.

In alcune circostanze può essere più difficile riconoscere che il ritorno è impossibile, come quando il corpo è disperso, oppure quando il defunto era solito essere assente per lunghi periodi. In questo caso spesso deve passare un periodo più lungo, rispetto ai soliti periodi di assenza, per riconoscere che non tornerà più.

Nei momenti in cui la speranza di un ricongiungimento diventa vana, la persona in lutto può oscillare tra il desiderio di conservare tutti i ricordi del defunto o di disfarsene, di parlare di lui o di evitare ciò.

Nonostante lo stato di struggimento e ricerca sia molto forte, non è presente tutto il tempo: in alcuni momenti la persona riesce a dirigere i suoi pensieri verso altre cose, alterna lo spasmo del lutto alle altre necessità della vita, come dormire, mangiare, prendersi cura dei figli.

Questa oscillazione ha recentemente attratto l’attenzione degli studiosi che l’hanno chiamata “processo duale del lutto”. È possibile che nell’elaborazione del lutto la vita sembri procedere normalmente, ma con una diversa qualità: i comportamenti sono guidati dall’abitudine piuttosto che dal desiderio. In un’elaborazione normale del lutto quest’oscillazione è destinata a tendere gradualmente sempre più verso le attività quotidiane.

3-2-1 MODALITÀ DI MITIGAZIONE DEL LUTTO COME FORME DI DIFESA.

Come descriveremo di seguito, riconoscere dal punto di vista emozionale l'irreversibilità della morte comporta l'avvio di un faticosissimo processo di totale rivisitazione del proprio progetto di vita.

Per questo motivo abbiamo detto che l'Io attiva una serie di difese volte a favorire la gradualità di questo percorso di consapevolezza.

Questa funzione, ovvero quella di moderare il dolore visto come insopportabile, spiega varie forme di comportamento molto diffuse che sembrerebbero dare molto conforto e quindi mitigare il dolore dei soggetti ma che, se non superate, non risultano essere d'aiuto nel processo di elaborazione del lutto.

RITROVAMENTO - Una sensazione molto comune prodotta dalla fase di ricerca è quella del ritrovamento, attraverso varie modalità, della persona scomparsa.

Esso è paragonabile ad un fenomeno osservato in molte specie di animali: il comportamento vacuo. Ad esempio Tinbergen (1951) notò che lo spinarello maschio, messo da solo in una vasca, inizia a compiere le classiche sequenze di movimenti a zigzag tipiche del corteggiamento, che si attivano in presenza di un esemplare di femmina pregna, per poter fecondare le sue uova. Queste forme di comportamento sembrerebbero indotte dall'intenso desiderio non soddisfatto.

Parkes a questo proposito nota la somiglianza con il comportamento riferito da molte vedove. Esse riferiscono di provare una mitigazione del dolore grazie alla sensazione che il marito sia nelle vicinanze, anche se non può essere visto né ascoltato; talvolta riferiscono anche di

allucinazioni. Una vedova racconta di come si senta confortata dalla sensazione della presenza del marito, come fonte di protezione da eventuali aggressioni quando è sola in casa. Questo comportamento è simile a quello del bambino che si sente più sicuro quando sa che la madre è nelle vicinanze.

Il fatto che il “ritrovamento” si accompagni alla “ricerca” è dimostrato dalle ricerche di Parkes che rilevano la co-presenza statisticamente rilevante di tre aspetti: senso di continua presenza del marito, nitida memoria visuale dello stesso e preoccupazione nei suoi confronti.

Una ricerca condotta da Rees nel 1971 su 293 vedovi (227 vedove e 66 vedovi) rivelò che il 39% aveva una sensazione di vicinanza dello sposo e il 14% aveva avuto allucinazioni o illusioni di una sua presenza.

Quest’ultimo gruppo si rivelò con una maggiore presenza di solitudine e di pensieri e sogni incentrati sullo sposo.

Nonostante il sentimento di ricerca sia legato al sentimento di ritrovamento, gli stessi non coesistono mai ma tipicamente si susseguono reciprocamente. Con il tempo normalmente succede che il dolore immenso della fase di ricerca si affievolisca e lasci il posto ad un mix di sentimenti simultaneamente dolci / amari chiamato “nostalgia”.

SOGNI - Spesso il defunto è protagonista di sogni che rappresentano felici momenti di interazione, ma accade anche molto frequentemente che nel sogno stesso accada qualcosa che annuncia la realtà: sembrerebbe che anche attraverso il sogno la persona continui a svolgere un lavoro di elaborazione del lutto.

SFERA PARANORMALE - Un comportamento indicativo di questa fase di ricerca è il tentativo, attuato da alcune persone, di mettersi in contatto con il defunto attraverso sedute spiritiche o registrazioni di voci dall’al di

là. A questo proposito è interessante l'intervista che F.Campione (2004) fa ad una donna che riceve messaggi dai morti: *“Quando è morto mio figlio (a diciassette anni!), rifiutai che era morto, mai ho voluto usare la parola morte. Sapevo che dovevo cercarlo da qualche parte. Pregai Dio di aiutarmi a vedere dove era andato a finire. Anche il cimitero l'ho rifiutato, mio figlio non poteva essere lì. La mente mi diceva che potevo cercarlo nell'al di là... Cominciai a sentire che mio figlio esisteva ancora”*. Dopo aver saputo, attraverso la lettura di un libro e la partecipazione ad un convegno, dei contatti delle madri con i figli trapassati, inizia a registrare su una cassetta vergine delle domande e poi a riascoltarle. Per un anno sente solo la sua voce, un giovedì sera, giorno in cui era morto il ragazzo, si trova sola senza il marito, sente un respiro a letto dalla parte del marito, il giovedì successivo in circostanze uguali un abbraccio. Il terzo giovedì in dormiveglia ha una visione con il Cristo che le dice che il figlio le vuole parlare, corre a registrare di nuovo e nel mezzo sente una voce limpida ma non di suo figlio che dice *“Massimo tu gloriven”*. Da allora ha sempre registrato qualcosa, ma con questa tecnica risulterebbe che i morti possono dire solo una o due parole, ad esempio la risposta *“cuore”* alla frase *“la mamma ti pensa sempre”*.

“Però cominciavo a stare meglio. Se non entravo in queste cose per la grande disperazione e il dolore disumano mi sarei uccisa anche se sono cattolica.” Dopo tre anni di attività con il registratore, su consiglio di un esperto di voci paranormali, passa alla radio e alla registrazione di domande poste sintonizzandosi su una stazione straniera slovena o russa. In mezzo al testo straniero si sente la risposta in italiano. *“Da quando uso la radio ho cominciato ad aiutare altre persone che hanno perso i figli. C'è tensione in questo lavoro, ventiquattro ore su ventiquattro con le cuffie sono diventata ipertesa. Ma non sono stata in grado di dire di no*

perché... le persone entrano con le lacrime agli occhi ed escono serene, perché sentono i loro ragazzi.” Quando la signora spiega a Campione come lavora, gli dice che ascolta ripetutamente le registrazioni fatte finché non inizia a riconoscere la parvenza di un messaggio, a questo punto continua a riascoltarlo per definirlo meglio e infine lo estrapola dal resto della registrazione. Alcune di queste frasi già estrapolate sono fatte ascoltare a Campione che le riconosce come chiare e non frutto di allucinazioni (*“ci sono anche queste”* lei dice). Egli tuttavia avanza una possibile spiegazione di questo risultato in base alla psicologia della percezione, che ha dimostrato la complessità degli elementi della comunicazione in un messaggio, per cui avverrebbe un’inevitabile selezione di quelli ritenuti pregnanti, ovvero quelli che si focalizzano sul contenuto della domanda posta.

Come si può notare da questa testimonianza, anche il desiderio di suicidarsi può essere la manifestazione della ricerca di ricongiungersi col defunto.

3-3 FASE DI DISORGANIZZAZIONE

“Credo di cominciare a capire perché il dolore per una perdita assomiglia tanto a una sospensione. Ciò deriva dalla frustrazione di tanti impulsi che erano abituali. Pensiero dopo pensiero, sentimento dopo sentimento, azione dopo azione, H. ne era stato l’oggetto. Ora il loro bersaglio non c’è più. Io continuo, seguendo l’abitudine, a mettere frecce al mio arco; poi mi ricordo, e devo riporre l’arco. Sono tante le vie che conducono ad H. Mi avvio su una di esse: ma ora incontro un confine invalicabile. Una volta c’erano tante strade; oggi sono tanti vicoli ciechi.”

Così scrive C.S. Lewis (1961) in un diario tenuto dopo la morte della moglie H.

Quando, dopo tanti tentativi di opposizione, il soggetto si rende conto che il proprio caro non potrà ritornare, si apre la terza fase: la disorganizzazione, così chiamata da Bowlby in quanto comporta una radicale revisione di se stessi e della situazione. Il vecchio modello di organizzazione della propria vita non funziona più in quanto aveva come colonna portante la persona deceduta. In questa fase è facile che la persona si senta depressa e apatica, che ritenga che la vita non abbia scopi e che si tenga ritirata da amici e parenti. L'attraversamento di questa fase con una connessa sensazione di disorganizzazione della propria vita ha, secondo Bowlby, una funzione adattiva che consiste nel lavoro di smontaggio del vecchio modello di vita per permettere una successiva ricostruzione creativa di un nuovo modello più adattivo.

Per quanto riguarda la ridefinizione di se stessi, è importante analizzare l'importanza del ruolo assunto attraverso la relazione con il defunto. Sotto questo aspetto la persona può subire una profonda mutilazione dell'immagine di sé. Ad esempio, per una donna, perdere il ruolo di madre stravolge l'immagine di se stessa in misura variabile rispetto a quanto questo aspetto è ritenuto fondante dell'immagine di sé.

Un'altra conseguenza del decesso che qui non approfondiremo è l'ulteriore complicazione data dal possibile cambiamento, spesso in negativo, dello status socio-economico.

Una considerazione importante da fare è che questa fase non è esclusiva del lutto, ma si presenta in altre situazioni della vita, quando avvengono degli eventi che implicano una radicale riorganizzazione. Un esempio può essere un evento come il divorzio o un accadimento fisico come l'amputazione di un arto. Questa fase è chiamata dagli studiosi

“transizione psico-sociale” (PST) e si considera che richieda inevitabilmente tempo e fatica. Il modello di vita che ciascuno si costruisce, una base per il pensiero e il comportamento, non è normalmente rigido, ma flessibile e aperto ad un continuo processo di aggiustamento in base alle esperienze che provengono dal mondo reale.

Ma quando il mondo reale si stravolge, allora il modello non è in grado di far fronte al radicale cambiamento di assunzioni riguardo il mondo, che funzionavano automaticamente e ora diventano obsolete, e non può far altro che opporvisi in quanto non può integrarlo. In questa situazione diventa inevitabile l’abbandono del vecchio modello e la costruzione di un nuovo modello.

3-4 FASE DI RIORGANIZZAZIONE

Quando il soggetto è sufficientemente forte per sostenere la pesante fase di riorganizzazione, può iniziare a costruire il proprio nuovo modello di vita. A proposito delle vedove, Golan (1975) descrive questo processo come una progressione da *“essere una moglie a essere una vedova a essere una donna”*.

Spesso capita anche che il successo nell’apprendere nuovi ruoli, che prima erano del compagno, come il fatto di imparare a cucinare per un vedovo, siano un’importante fonte di fiducia e speranza per il futuro.

Ma allo stesso tempo la nuova organizzazione, soprattutto per le persone anziane che perdono lo sposo, rischia di avere anche un effetto secondario di tensione e di solitudine a cui molto spesso vanno incontro, soprattutto le vedove che non riescono o si negano la possibilità di costruire una nuova relazione affettiva. La solitudine diventa quindi il problema con cui queste persone si trovano a fare i conti quotidianamente.

A questo proposito è opportuno fare una distinzione di tipo sociologico tra vedove e vedovi: mentre i vedovi corrono statisticamente un maggior rischio di non sopravvivere alla morte della moglie, è anche molto frequente che entro breve tempo si risposino; invece le vedove sopravvivono molto più frequentemente alla morte dei mariti, ma è raro che avviino una nuova relazione sentimentale con un uomo. Questo avviene sia per la minore quantità relativa di uomini, sia perché esse tradizionalmente sentono come socialmente non ammesso un loro nuovo matrimonio e spesso dichiarano di sentirsi ancora sposate al marito. Inoltre succede frequentemente che le abitudini di uscire in coppia facciano sentire la persona spaziata in imbarazzo, per cui diventa una soluzione molto efficace, per alleviare la solitudine, la partecipazione a forme di vita sociale con membri dello stesso sesso: circoli di ritrovo per gli uomini e associazioni femminili per le donne.

La fase di riorganizzazione, che è il risultato di un processo di allentamento del legame preesistente con il defunto, non comporta l'annullamento di qualsiasi rapporto con esso, ma una nuova definizione dello stesso. La nuova definizione di questo legame passa attraverso un processo, che può essere condiviso con altri, nel quale il soggetto rivive intensamente tutti i ricordi dei momenti vissuti con la persona defunta. I ricordi possono generare un senso di amara frustrazione per ciò che si è perso.

Poiché ogni relazione umana è caratterizzata da ambiguità, accanto ai sentimenti positivi è certo che esistano anche sentimenti negativi. Più la relazione era stata conflittuale, maggiore deve essere stata l'ambivalenza. In questo caso è più probabile che la persona in lutto non si riconosca il diritto di provare quei sentimenti negativi e riconosca solo quelli positivi.

Succede così che, accanto ad un ricordo distorto e idealizzante, si presenti un forte senso di colpa nel soggetto in lutto. Una idealizzazione iniziale del defunto è assolutamente normale, ma un sano processo di elaborazione porterà il soggetto a esternare anche gli aspetti negativi accanto a quelli positivi per arrivare a costruire un ricordo del defunto completo e conforme alla realtà.

La persona inizierà a parlare del defunto sempre più spesso al passato, e sempre meno con intensi scoppi di pianto. Un importante segnale indicativo di questa fase è la ricomparsa dell'appetito: inizialmente alimentare, in un secondo tempo anche sessuale. L'appetito sessuale spesso si accompagna ad un rinnovato interesse per il mondo e alla pianificazione del proprio futuro.

Il nuovo legame che si crea con il defunto, ha come aspetto principale il ricordo e il mantenimento, sotto forma di testamento spirituale, dei valori e degli obiettivi che erano stati elaborati con lui e che ora possono essere mantenuti e sviluppati in sua memoria.

A proposito delle vedove ultrasessantenni studiate da Parkes, Bowlby sostiene che la sensazione di continua presenza del partner, senza il tempestoso alternarsi di speranza e delusione descritto nella fase di ricerca, assume un ruolo di consolazione che ha valore adattivo per garantire il loro senso d'identità, mantenendo i propri sentimenti di attaccamento con il coniuge morto.

Il tempo necessario per elaborare il lutto varia da persona a persona, ma è molto frequente che in occasioni particolari, come nell'anniversario della morte, nelle festività o quando ci si trova a fare qualcosa che l'ultima volta era stata fatta con la persona defunta, il dolore si faccia più vivo.

QUARTO CAPITOLO

FATTORI CHE POSSONO COMPLICARE IL PROCESSO DI ELABORAZIONE DEL LUTTO E LUTTO PATOLOGICO

4-1 FATTORI DI COMPLICAZIONE

IL LUTTO ANTICIPATORIO - Quando la morte segue ad una malattia che si è prolungata per un certo lasso di tempo il processo di elaborazione del lutto si attiva prima del decesso ed è chiamato “lutto anticipatorio”.

Esso ripercorre gli stessi stadi sopra descritti con alcune peculiarità.

Molte delle ricerche sul lutto anticipatorio sono state condotte su genitori di bambini per i quali è stata fatta una diagnosi di leucemia o di tumore. La prima reazione alla comunicazione della diagnosi è di incredulità e ha molti aspetti tipici della fase di stordimento; la fase che segue è di rifiuto della diagnosi, con l'avvio di un'estenuante catena di visite da diversi specialisti ed accertamenti; essa si accompagna spesso a sentimenti di rabbia ed è assimilabile alla seconda fase di struggimento e ricerca.

Ovviamente, come nel lutto, anche qui le varie fasi si presentano e ripresentano con varie intensità, soprattutto per l'alternarsi di sentimenti di sfiducia e nuove speranze quando il paziente mostra dei segni di miglioramento. È stato infine rilevato in diverse madri che nell'ultima fase della malattia del figlio fosse iniziato da parte loro un processo di allentamento del legame affettivo.

Sotto questi aspetti il lutto anticipatorio avrebbe la funzione adattiva di preparare i soggetti al distacco imminente. Ma un rischio di complicazione del processo di lutto può verificarsi anche in caso di morte attesa: quando il soggetto si è logorato in una impegnativa e lunga assistenza del malato.

MORTE IMPROVVISA - Normalmente comunque è la morte improvvisa che è fonte di complicazioni nell'elaborazione del lutto, in particolare se è violenta e coinvolge la responsabilità umana (omicidi, suicidi, incidenti stradali). Dal momento che spesso i soggetti deceduti in quei modi sono giovani o comunque con una ragionevole prospettiva di vita, chi si trova ad elaborare il lutto è totalmente impreparato a ciò.

Inoltre, se il soggetto ha partecipato all'evento che ha causato la morte ed è sopravvissuto, anche in assenza di responsabilità può essere assalito da profondi sensi di colpa per essere rimasto in vita, ma può succedere anche che l'esperienza gli attivi un disturbo da stress post traumatico che blocca l'elaborazione del lutto. A questo proposito Pynoos et al. (1987) hanno condotto ricerche su bambini sopravvissuti ad attacchi di cecchini e hanno scoperto che l'ampiezza del lutto è correlata al legame con il soggetto deceduto, mentre l'ampiezza del disturbo da stress post traumatico è correlata alla grandezza del rischio di essere colpiti. Quando

lutto e disturbo da stress post traumatico compaiono insieme, il secondo ha la priorità.

SUICIDIO - Il suicidio è un'altra situazione che rende molto più difficile l'elaborazione del lutto di chi rimane, in quanto è tipicamente ritenuto evitabile con conseguenti attribuzioni di responsabilità e sentimenti di colpa. Capita spesso nei bambini l'idea di aver provocato in qualche modo con il proprio comportamento la morte del genitore. Un altro fattore aggravante è la distorsione con la quale spesso la notizia viene data a loro.

La percentuale di figli di genitori suicidi che si suicidano a loro volta ha portato all'idea che vi fosse una trasmissione ereditaria di questa tendenza, ma Bowlby avanza l'ipotesi che, a parte la spiegazione dell'identificazione con il genitore, il fatto che in molte di queste circostanze venga riprodotto il copione del suicidio del genitore, con le stesse modalità e nello stesso luogo, sembrerebbe un disperato tentativo estremo di ricongiungersi in questo modo al genitore, anche dopo molti anni dalla scomparsa.

LUTTI NON RICONOSCIUTI - Esistono tipi di perdite che, in quanto non riconosciute dalla società come legittime o sottovalutate, rischiano di rendere più difficile il processo di elaborazione del lutto: relazioni non riconosciute (come ad esempio quelle extraconiugali, o tra omosessuali aggravate quando il decesso è causato dall'AIDS), perdite non riconosciute (come ad esempio aborti o morti perinatali, perdita di un figlio dato in adozione, perdita di un animale domestico, perdita psico-sociale di una persona ancora in vita ma colpita dal morbo di Alzheimer), persone a cui non viene riconosciuto di essere in lutto (bambini ritenuti troppo piccoli

per capire il lutto, adulti ritenuti troppo vecchi per poter elaborare il lutto, handicappati, decessi avvenuti in istituti come ad esempio ospizi).

LO STILE DI ORGANIZZAZIONE FAMILIARE - La famiglia è un sistema il cui equilibrio viene rotto con la morte di un suo membro. Questo evento comporta la necessità che il ruolo ricoperto dal defunto sia assunto da qualcun altro, con l'effetto di uno stravolgimento dei rapporti preesistenti. Se la comunicazione all'interno della famiglia funziona bene e la divisione dei ruoli è sufficientemente flessibile, allora la famiglia sarà in grado di assorbire meglio il cambiamento. Se invece la comunicazione è disfunzionale e i ruoli sono rigidi, la famiglia rischia il collasso. La comunicazione è importante per garantire l'efficacia del passaggio di informazioni ma anche per garantire la possibilità di condividere i propri sentimenti. Un motivo di complicazione può essere dovuto al fatto che i diversi membri della famiglia possono vivere il processo di elaborazione del lutto in maniera sfasata tra di loro e questo può dar luogo a fraintendimenti; può addirittura succedere che si instauri una gara a chi ha il diritto di essere il soggetto più colpito dal lutto, ad esempio tra la suocera che ha perso il figlio e la moglie che ha perso il marito.

LA MODALITÀ DI COMUNICAZIONE DEL LUTTO AI BAMBINI – E' stato ampiamente dimostrato che i bambini sono in grado di farsi un'idea della morte come irreversibile e dovuta a cause naturali. Robert e Erna Furman (1974) sostengono che questo dipende molto dal modo in cui avviene la comunicazione tra genitori e bambino. Un bambino di meno di due anni non avrà difficoltà a capire che un animale morto non tornerà più in vita e che questo accadrà prima o poi a tutte le creature viventi. Così gli si dirà che, quando morirà un parente o un animale a cui era legato, sarà

normale sentirsi molto tristi e sperare nel suo ritorno in vita, in questo modo il bambino avrà una conferma della propria esperienza e si sentirà compreso nei suoi sentimenti.

Anche il superamento positivo del lutto è possibile nei bambini secondo Bowlby se vengono rispettate alcune condizioni: la presenza di un rapporto sufficientemente sicuro con la figura di attaccamento prima della sua morte, la comunicazione immediata e chiara dell'evento del decesso con una conseguente apertura a tutte le domande che il bambino farà dando risposte sincere, la sua partecipazione al dolore della famiglia, infine la disponibilità della presenza consolante del genitore superstite o di una nuova figura di attaccamento. Spesso invece il bambino viene tenuto lontano da tutto ciò che riguarda l'evento luttuoso, viene informato con un notevole ritardo, riceve spiegazioni dell'evento false o ambigue.

Bowlby ritiene importante che sia comunicato il messaggio che il corpo è seppellito sotto terra; messaggi legati ad una seconda vita sono ammessi solo se la famiglia è profondamente credente, altrimenti dire frasi del tipo che il genitore è andato in cielo producono solo confusione nel bambino.

Spesso il motivo ufficiale per cui viene nascosto l'evento al bambino è quello di difenderlo dal trauma, ma il vero motivo è il fatto che, parlando di questo, gli adulti temono di realizzare drammaticamente la realtà della perdita, con l'esplosione di un dolore che non si sentono capaci di contenere. Una modalità di aiuto per questi genitori può essere l'introduzione di una relazione di sostegno che gli permetta di riflettere sull'accaduto, di esprimere i propri impulsi di dolore incontrollabile per riuscire, appena possibile, a condividere con il figlio il processo di elaborazione del lutto.

4-2 FORME DI LUTTO PATOLOGICO

Accanto a varie situazioni in cui il processo di elaborazione del lutto è riuscito in più o meno tempo e più o meno felicemente, esistono alcune situazioni in cui il lutto diventa la causa di malattie di origine fisica o mentale. In questi casi si parla di lutto patologico.

Poiché esistono varie sfumature del lutto patologico, molto spesso è difficile distinguerle dal lutto sano. Molti sentimenti che si presentano nel lutto patologico sono gli stessi descritti nel lutto normale, ma qui diventa significativa l'intensità con cui si presentano che è molto maggiore. Inoltre nel lutto patologico si verifica sempre una compromissione o un peggioramento nella capacità di stabilire e mantenere legami affettivi e spesso è compromessa anche la capacità di riorganizzare in prospettiva la propria esistenza.

Le tipologie più estreme di lutto patologico sono due, una opposta all'altra: l'assenza di lutto e il lutto cronico.

4-2-1 ASSENZA DI LUTTO

“Subito dopo il secondo anniversario della morte di suo marito, la signora O. venne alla consultazione in stato di depressione psicotica. Prima della crisi era apparsa, almeno ai figli, assai forte di fronte alla perdita subita. Non aveva pianto, non aveva più parlato del marito; però ogni mattina preparava come al solito i suoi vestiti, ogni sera all'ora in cui egli era solito ritornare dal lavoro gli apprestava la cena. I figli dissero di essere stati orgogliosi della forza d'animo che aveva

dimostrato; non parlavano mai con lei del padre, perché temevano di farla soffrire ricordandoglielo, data la grande unione che c'era stata tra loro. Dopo la crisi, la signora O. confessò di avere avuto lunghe conversazioni ogni sera con suo marito, senza averne detto mai nulla ai figli. Durante la terapia la signora O. venne incoraggiata a parlare diffusamente del marito e del loro rapporto, mostrando anche fotografie di famiglia, e a esprimere i propri sentimenti in un'atmosfera in cui erano accettati come naturali. In tale situazione riuscì per la prima volta a piangere. All'inizio parlò soprattutto delle buone qualità del marito, di come aveva soddisfatto ogni suo desiderio, l'aveva amata e protetta. Solo in seguito riuscì ad ammettere di essere stata molto dipendente da lui, e tutti i sentimenti di impotenza e di rabbia di fronte a quello che aveva vissuto come un abbandono.” (Raphael, 1982)

Nel caso di lutto assente avviene un evitamento dello stesso, una fissazione alla fase dello stordimento. Può essere difficile distinguere la situazione in cui vi è assenza patologica di lutto da quella in cui non c'è alcun lutto, ma esistono alcuni elementi che permettono di facilitare questa distinzione. Innanzitutto tipicamente le persone che evitano l'elaborazione del lutto sono persone autosufficienti, orgogliose della propria indipendenza e del proprio autocontrollo, che considerano il pianto come una debolezza e non accettano conforto. Apparentemente affrontano il lutto in modo splendido, come se nulla fosse. Spesso sono molto efficienti

e indaffarate, evitano con cura di affrontare l'argomento e sono, ad un'osservazione attenta, tese e irritabili. Una reazione possibile può essere una coazione a prendersi cura, in maniera intensa ma spesso eccessiva, degli altri che ritengono aver avuto una vita triste e difficile, piuttosto che affrontare il proprio dolore.

Un altro comportamento possibile è l'eliminazione in modo sconsiderato e precipitoso di tutti gli oggetti che appartenevano al defunto, tranne magari trattenere segretamente un singolo oggetto di ricordo. Possono anche verificarsi stati di depersonalizzazione e senso di irrealtà. È possibile che si verifichino sintomi fisici come mal di testa, insonnia, "brutti sogni", palpitazioni, dolori in genere. Può incrementare l'uso di alcolici. Alcuni eventi possono farli crollare: un anniversario della morte, un'altra perdita, il raggiungimento dell'età a cui morì il proprio caro.

4-2-2 LUTTO CRONICO

La caratteristica del lutto cronico è la presenza continua di un comportamento che sarebbe appropriato nelle prime fasi del lutto.

I comportamenti sembrano essere sempre quelli tipici della fase di struggimento e protesta, con pianto, rabbia, preoccupazione per il defunto spesso molto idealizzato, senza alcun segno di progressione. Sembra che il soggetto abbia acquisito il nuovo ruolo di persona irreversibilmente in lutto. Frasi del tipo "*mi manca in ogni momento del giorno*", "*voglio mio marito ogni minuto del giorno ma né tu né alcun altro me lo potete restituire*" hanno senso alcune settimane dopo il decesso, ma non un anno e mezzo o nove anni dopo la morte.

Gorer (1973) rilevò che le persone che soffrivano di lutto cronico spesso erano molto sole e non cercavano aiuto psichiatrico. Lo stesso autore esclude dal lutto cronico quelle persone che, nonostante affermino che è impossibile superare il lutto, conducono una vita ragionevolmente soddisfacente: in questo caso egli sostiene che si comportano così soprattutto per dovere verso la persona deceduta e che il processo del lutto ha fatto normalmente il suo corso.

Un comportamento che si può trovare in persone che soffrono di lutto cronico è la “mummificazione”, così chiamata da Gorer per descrivere le situazioni in cui gli oggetti che appartenevano al defunto sono lasciati esattamente come erano prima della morte. Sembrerebbe che questo comportamento indichi la presenza dell’attesa di un ritorno del defunto: *“lei metteva le diverse cose in certi suoi posti speciali, e io non ho cambiato niente. Tutto è al posto identico in cui lei lo ha lasciato (...), le cose vanno esattamente come quando c’era lei (...) tutto è normale”*.

Nei primi mesi di lutto idee suicidarie sono comuni, molto meno i veri e propri tentativi. Una categoria che sembra più a rischio è quella di uomini celibi che hanno perso la madre.

In alcuni casi il lutto cronico può scoppiare in maniera molto intensa all’improvviso anche dopo un mese o due dalla perdita. Anche se le manifestazioni non sono diverse dal lutto sano, è facile che qui l’intensità sia più accentuata. Inoltre Parkes conclude dalle sue ricerche che, se alla fine del primo anno non si verificano segnali di miglioramento, è molto probabile che il lutto si stia cronicizzando. Anche la presenza di rabbia e risentimento oltre le prime settimane è sintomatica di prognosi sfavorevole.

Un indicatore di esito favorevole è invece la capacità di trarre conforto dalle altre persone, al contrario, il sorgere di liti con parenti e i tentativi di uscire di scena predicono un esito sfavorevole.

Una situazione che si può verificare in caso di lutto cronico è la collocazione impropria della presenza del defunto: in un oggetto, in un'altra persona o in un animale, in se stessi. Questa situazione è diversa da quella in cui il defunto viene collocato in un posto appropriato, come ad esempio la tomba o la sua poltrona preferita e il soggetto vive questo come una gradita compagnia.

Nel caso considerato patologico, il soggetto pensa che lo spirito del defunto si sia letteralmente reincarnato in uno degli elementi sopra descritti per cui questi vengono trattati di conseguenza. Il rischio di collocare il defunto in un'altra persona è probabile nel caso in cui i genitori abbiano perso un figlio e decidano subito di averne un altro, in questo anche incoraggiati da medici, senza prima elaborare la perdita del figlio morto. La situazione in cui si colloca il defunto dentro di sé può avere anche l'effetto di indurre la sensazione di provare gli stessi sintomi del defunto. Oppure questa sensazione può condurre a stati di euforia, come testimonia una vedova intervistata da Parkes (1996) *“Non si tratta della sensazione della sua presenza, lui è qui, dentro di me. Ecco perché sono sempre così felice. È come se due persone fossero un'unica persona (...) non credo di poter essere io ad avere la forza di volontà per tirare avanti da sola, dunque deve essere lui”*. Questo atteggiamento però è molto instabile e destinato a cedere il posto ad un intenso dolore.

CAPITOLO QUINTO

LA PREVENZIONE E LA CURA DELLA PERSONA IN LUTTO

5-1 COMPORTAMENTI CONSIGLIATI DA B.RAPHAEL PER CHI SI PRENDE CURA DI UNA PERSONA IN LUTTO.

CONFORTO – Nella fase acuta in cui la persona è in crisi, perché ha appena avuto la notizia del decesso, o crolla dopo lo stordimento iniziale, ha bisogno soprattutto di un conforto generico: parole di rassicurazione (“*su, coraggio*”), contatto fisico, abbracci con movimenti ondulatori in avanti e indietro, pacche o, se imbarazzante, soprattutto per gli uomini verso le donne, una semplice vicinanza. L’espressione sul volto e l’atteggiamento corporeo della persona in lutto sono quelli di un bambino che cerca aiuto. Purtroppo, spesso capita che questi momenti siano vissuti in ambienti estranei, come ospedali, e con la presenza di persone estranee. In questi casi, è auspicabile che il protocollo di comportamento professionale tenga conto delle necessità della persona in crisi, piuttosto che ricorrere all’uso indiscriminato di sedativi, che non favoriscono di certo questa prima fase di elaborazione del lutto.

Un altro aiuto importante, in questi primi momenti, è incoraggiare la persona ad affrontare l'incontro con la salma per un ultimo addio, ovviamente senza forzare nessuno, ma prestando quel sostegno che può richiedere l'affrontare questo momento. Abbiamo ampiamente spiegato, nelle pagine precedenti, che vedere la salma favorisce il processo di riconoscimento della perdita e che le fantasie si rivelano spesso più dannose della realtà.

CONSOLAZIONE – Dopo lo stordimento iniziale, la persona in lutto normalmente entra nella fase di struggimento e ricerca. Come già descritto, pensa sempre con preoccupazione alla persona deceduta e l'unico suo desiderio è riaverla. Starle accanto in questa fase abbiamo già detto che è molto difficile e facilmente frustrante perché, se si compie l'errore di forzarla verso il riconoscimento dell'irreversibilità della perdita, ella facilmente reagirà allontanando il consolatore; contemporaneamente è probabile che il consolatore stesso, come chiunque frequenti la persona in lutto, sia valutato solo rispetto a quanto egli possa rappresentare un legame con il defunto o dare inconsciamente la speranza di un suo ritorno.

Il ruolo efficace del consolatore è di esserle accanto per il tempo ritenuto necessario, di accettare la focalizzazione sulla persona perduta, e infine di facilitare l'espressione dei sentimenti di struggimento e di protesta che questa prova. Un intervento importante da parte del consolatore consiste anche nell'aiutare la persona a riconoscere la natura dei suoi sentimenti e il ruolo che svolge l'assenza del defunto nel determinarli; allo stesso tempo può facilitare, attraverso una rivisitazione dei fatti avvenuti, la graduale acquisizione della realtà della perdita e prevenire che la persona scelga modalità di difesa non adattive, come l'uso di alcool o droghe. Questo aiuto non interrompe il lavoro del lutto ma lo

facilita, in quanto è finalizzato a dare un nome al dolore e ad esprimere la pena causata dall'assenza.

Pretendere che la morte non sia avvenuta o non parlarne, tenendo lontani i ricordi, sono sicuramente comportamenti da evitare per il consolatore. Egli deve anche accettare che andrà facilmente incontro a situazioni in cui la rabbia della persona in lutto sarà rivolta contro di lui. Man mano che l'irreversibilità della morte è riconosciuta aumenta il bisogno di rielaborare, attraverso i ricordi, i vari aspetti della relazione: in questo modo molto spesso vengono esternati, oltre agli aspetti positivi, anche quelli negativi. È molto probabile che la persona debba essere delicatamente, ma attivamente, incoraggiata a svolgere questo lavoro: infatti in molti minimizzano le loro necessità, affermando che ci sono altre persone che hanno più bisogno di loro. Questo atteggiamento sembra essere un modo di mettere alla prova il consolatore, per capire se egli è veramente in grado di comprendere e condividere la loro sofferenza, ma può essere anche unennesimo tentativo di evitamento di un lavoro che temono possa causargli un nuovo eccessivo dolore.

FACILITARE IL RECUPERO – L'aggiustamento a lungo termine è favorito da un'azione volta ad indurre la persona ad abbandonare i vecchi ruoli e a trovarne di nuovi, con i quali reintegrarsi nella società con una rinnovata autostima. Per favorire questo tipo di cambiamento può svolgere un utile ruolo la partecipazione a gruppi di autoaiuto, che permettono di socializzare e presentano modelli di altre persone che hanno svolto con successo lo stesso percorso. In questa fase assume molta importanza la possibilità di ricevere un supporto concreto da parte dei servizi sociali, per assolvere a quelle funzioni prima svolte dalla persona deceduta.

5-2 VALUTAZIONE TERAPEUTICA DELLA PERSONA IN LUTTO

Raphael ha elaborato un'intervista finalizzata all'analisi delle modalità con cui la persona investigata sta elaborando il lutto. L'obiettivo principale è quello di individuare i casi in cui è prevedibile uno sviluppo patologico per poi intervenire con strumenti ad hoc. Ma è stato riscontrato nell'intervista stessa un efficace effetto terapeutico, dal momento che essa invita la persona a parlare liberamente dei propri sentimenti riguardo l'accaduto. Per queste ragioni l'intervista è chiamata "valutazione terapeutica".

Le domande sono tutte aperte e seguono un ordine non rigidamente fissato, dal momento che durante la conversazione alcune risposte possono essere date spontaneamente dall'intervistato. Esse indagano le varie aree del lutto:

- 1) *Puoi dirmi qualcosa a proposito della morte? Cosa accadde? Cosa accadde quel giorno?*
- 2) *Puoi parlarmi di lui, della vostra relazione da quando è cominciata?*
- 3) *Cos'è accaduto dal momento della morte? Mi parli di come è andata la relazione con familiari e amici?*
- 4) *Ti è capitato di trovarti in altre brutte situazioni come questa recentemente o quando eri giovane?*

La prima domanda chiarisce immediatamente che il tema della conversazione è "la morte". Questo normalmente rassicura la persona in quanto capisce che si trova di fronte a gente che ritiene naturale e appropriato parlarne e che non evita l'argomento o lo tratta con eufemismi; inoltre sente riconosciuta l'importanza ed eventualmente l'urgenza che lei

ha di parlare di questo. Dalla risposta si potrà sapere se le circostanze della morte comprendono degli elementi di complicazione nell'elaborazione del lutto di cui abbiamo parlato in precedenza, come ad esempio una morte improvvisa ed inattesa, se il rapporto con il defunto al momento della morte era conflittuale, se è presente la sindrome da stress post traumatico, se c'è un senso di colpa nell'eventualità di assenza al momento del decesso, se è stato dato l'ultimo saluto alla salma. La capacità di parlare dell'evento e le emozioni che si manifestano (rabbia, impotenza, timori di vulnerabilità personale), le eventuali difese che vengono attivate, sono gli elementi da rilevare.

Con la seconda domanda (*“puoi parlarmi di lui, della vostra relazione da quando è cominciata?”*) l'intervistatore riconosce l'importanza che ha per la persona raccontare la storia della relazione (qui la funzione terapeutica dell'intervista diventa evidente) e comunica la volontà di condividere il racconto. L'analisi della risposta deve essere contestualizzata al tempo passato dal decesso: nelle prime settimane è normale una descrizione idealizzante, successivamente lo è di meno. In questo caso è opportuno approfondire l'intervista con un'ulteriore domanda come la seguente: *“mi hai parlato dei momenti felici trascorsi con lui. Puoi dirmi qualcosa circa i momenti meno belli?”* Questa domanda può svolgere un ruolo terapeutico permettendo, con questo tipo di analisi, di far avanzare il processo del lutto verso la costruzione di un ricordo realistico del defunto. L'uso del tempo presente e non del passato, l'emozione che sorge nel momento in cui viene nominato il defunto, tutti i segni che evidenziano che la persona è in una situazione di preoccupazione per la persona deceduta in quanto emozionalmente ritenuta soltanto assente, la presenza di sentimenti di tristezza, rabbia o colpa eccessivi, sono tutti elementi da verificare.

La terza domanda (*“cos’è accaduto dal momento della morte? mi parli di come è andata la relazione con familiari e amici?”*) ha come obiettivo l’analisi delle capacità di “coping” della persona e la percezione della presenza di una rete sociale di supporto. Come evidenziato nei paragrafi precedenti, l’isolamento sociale e l’assenza o il rifiuto di qualsiasi forma di consolazione sono indicatori di lutto patologico. Viene qui indagata anche la modalità con cui si è sviluppato il processo di elaborazione del lutto fino a quel momento.

La quarta domanda (*“ti è capitato di trovarti in altre brutte situazioni come questa recentemente o quando eri giovane?”*) indaga sulle situazioni particolarmente stressanti che la persona ha vissuto in passato e soprattutto su come sono state affrontate. Viene anche verificata la presenza di lutti infantili. Questi dati sono altamente predittivi del possibile sviluppo del lutto.

5-3 INTERVENTO PREVENTIVO CON SOGGETTI A RISCHIO DI SVILUPPO DI LUTTO PATOLOGICO.

Una volta individuata una situazione a rischio, è opportuno programmare una serie di incontri che normalmente va da uno a otto. Normalmente si svolgono a casa della persona in lutto e durano dall’ora e mezza alle due ore ciascuno. Il periodo ottimale in cui iniziare gli incontri al fine di una prevenzione è dopo le prime due settimane di lutto fino al terzo mese: questo perché durante il primissimo periodo dopo il funerale la persona può essere ancora molto impegnata negli adempimenti pratici, mentre nel terzo mese possono già attivarsi difese non adatte.

L’obiettivo generale è sempre quello di promuovere l’evoluzione del processo di elaborazione del lutto attraverso l’incoraggiamento di una

libera espressione dei sentimenti legati ad esso. In particolare verrà posta attenzione agli elementi di criticità evidenziati dalla prima intervista conoscitiva e su questi si concentrerà l'intervento: nel caso di disturbo da stress post traumatico che impedisce l'inizio dell'elaborazione del lutto, sarà trattato il senso di impotenza e di ansia generato dal decesso; nel caso di relazione fortemente ambivalente, sarà approfondita la natura del senso di colpa; nel caso di relazione fortemente dipendente, sarà analizzata la rabbia per l'abbandono; nel caso di assenza di una valida rete di supporto, la consulenza potrà essere estesa alla famiglia. È molto facile che la persona attivi una serie di tentativi di evitamento con la scusa di non aver bisogno di aiuto anzi, ricercando una relazione con una persona sostitutiva e bisognosa di sostegno, per evitare di affrontare il proprio lutto. Oppure può affermare che il counselor non potrà mai capire cosa significa quello che lei sta provando.

Anche l'invidia verso il counselor, in quanto persona che non ha subito quella perdita, può ostacolare la relazione di aiuto.

Tutti questi comportamenti devono essere messi in evidenza per far comprendere alla persona che così sta tentando di evitare la pena per il lutto e che è importante che trovi il coraggio per affrontarlo direttamente, nonostante possa temere di crollare o di "disintegrarsi".

L'analisi del transfert assume un ruolo molto importante per permettere alla persona di riconoscere le proiezioni che sta facendo sul counselor, come ad esempio la proiezione delle parti ostili del defunto.

Anche la programmazione del termine della serie di incontri può essere un momento delicato in relazione all'esperienza di perdita.

Raphael ha dimostrato l'efficacia di questo tipo di intervento con un esperimento condotto nel 1977 a Sidney su un gruppo di 56 vedove contattate poche settimane dopo il decesso del marito. Dopo aver

individuato le persone a rischio, attraverso l'intervista conoscitiva sulla base della loro precedente relazione col marito, delle circostanze del decesso, della tipologia di crisi seguita e della percezione di supporto sociale, sono stati creati casualmente due gruppi: uno ha ricevuto la consulenza (media di 4 incontri) l'altro no (gruppo di controllo). Un follow-up dopo tredici mesi dal decesso rivelò che, nel gruppo che aveva ricevuto la consulenza, aveva svolto il processo del lutto in maniera positiva un numero significativamente superiore rispetto al gruppo di controllo, che invece rivelava molte più problematiche di salute. Lo stato di salute del gruppo che aveva ricevuto la consulenza era equivalente a quello delle vedove che erano state individuate soggetti non a rischio. I dati di salute e buona riuscita nell'elaborazione del lutto risultarono anche positivamente correlati al grado di successo della consulenza nel facilitare il lutto. In particolare, risulta aver tratto maggiore beneficio dalla consulenza il sottogruppo di vedove che, soprattutto nell'intervista, aveva rivelato come variabile predominante la percezione di uno scarso supporto da parte della rete sociale.

PARTE SECONDA

INDAGINE SULL'OFFERTA DI
AIUTO DISPONIBILE IN INTERNET

CAPITOLO SESTO

LA SITUAZIONE ITALIANA

In questa seconda parte indagheremo l'offerta di aiuto che una persona in lutto può trovare all'attualità in internet. La ricerca è iniziata inserendo in un motore di ricerca italiano le parole "elaborazione del lutto".

Vedremo che le due principali modalità di supporto disponibili in Italia sono il gruppo di auto mutuo aiuto (AMA) e il servizio di comunicazione epistolare tramite e-mail. Per quanto riguarda il gruppo di auto mutuo aiuto, internet svolge un ruolo importante soprattutto di divulgazione, in quanto favorisce la loro conoscenza e quindi la possibilità di nuovi contatti. In Italia non esistono ancora gruppi on-line, come invece avviene all'estero. Questo fatto rende più difficile l'accesso a questo tipo di servizio, soprattutto per la popolazione del Centro Sud, dove la distribuzione dei gruppi è nettamente inferiore rispetto al Centro Nord.

Di seguito tratteremo il servizio di comunicazione tramite e-mail, disponibile sul sito www.mariabianchi.it e approfondiremo la metodologia applicata, così come viene descritta dal responsabile del servizio, il dott. Nicola Ferrari. Di seguito descriveremo i risultati della stessa indagine

condotta su motori di ricerca in lingua inglese. Qui saranno approfondite le tematiche che non trovano riscontro nella realtà italiana.

Per evidenziare l'efficacia di internet nella diffusione dell'aiuto alle persone in lutto, vorremmo riportare il racconto di una madre che sta trovando conforto alla perdita del figlio grazie allo scambio di e-mail con i volontari dell'associazione Maria Bianchi: il contatto è avvenuto grazie al bisogno che lei ha sentito di accendere e appropriarsi del computer sul quale il figlio passava tante ore del giorno e che ormai da mesi era spento; da lì il contatto con www.gruppoeventi.it e, per l'assenza di gruppi di auto aiuto vicini a casa sua, l'indicazione del servizio di comunicazione tramite e-mail offerto dal sito www.mariabianchi.it. Questa nuova corrispondenza è stata descritta da lei come fondamentale, soprattutto per il fatto che così ha trovato ascolto alla sua disperazione, ascolto che non trovava più nelle persone che frequentava, perché si accorgeva che, dopo un breve momento, esse evitavano accuratamente di parlare del figlio e questo la faceva sentire isolata e quindi ancora più disperata.

Riteniamo significativo questo racconto in quanto non si tratta di un'esperta navigatrice in internet, ma di una casalinga cinquantenne che non aveva mai utilizzato il computer prima dell'evento della morte del figlio.

6.1 I GRUPPI DI AUTO MUTUO AIUTO

La forma principale di sostegno presente in Italia si esplica attraverso la partecipazione fisica a gruppi di mutuo aiuto. Dall'indagine svolta non risulta che all'attualità esistano gruppi on-line. Internet svolge un ruolo molto importante nel promuovere la cultura del mutuo sostegno e nel facilitare i contatti con i gruppi: in www.gruppoeventi.it si può trovare

un esteso elenco dei gruppi di auto aiuto per persone in lutto presenti in Italia. Questi gruppi sono in contatto l'uno con l'altro e, nel tempo, stanno cercando di formare una rete per costruire insieme una cultura dell'aiuto alle persone in lutto, soprattutto attraverso la creazione di momenti di confronto rappresentati da incontri quali il convegno nazionale, che quest'anno è alla quinta edizione.

Nonostante negli ultimi anni si sia incrementato, il numero di gruppi presenta una netta disomogeneità nella distribuzione geografica a sfavore del Meridione. Dato l'esiguo costo della gestione dei gruppi, che si aggira complessivamente intorno ai tremila euro annui per 10/15 partecipanti, è evidente il notevole risparmio economico che una loro maggiore diffusione permetterebbe alle finanze pubbliche.

Per descrivere ulteriormente questa realtà riportiamo alcune sezioni, quali la "presentazione", le "FAQ" e alcune "testimonianze di partecipanti", tratte dal sito www.automutuoaiuto.com, che riteniamo rappresentative per comprendere come i gruppi di mutuo auto aiuto si presentano a chi entrasse in contatto con loro attraverso internet.

PRESENTAZIONE (tratta da www.automutuoaiuto.com)

I problemi del corpo o della mente possono talvolta creare disagio, depressione, apatia, nervosismo, malinconia, insicurezza, ecc., rendendo infelice la persona che così si sente sola. Ma "sola" può anche non rimanere, in quanto esistono i Gruppi di Auto-Mutuo-Aiuto, composti da altre persone che sono pronte ad ascoltare, a scambiare analoghe esperienze e ad aiutare a recuperare l'equilibrio psicofisico.

I Gruppi di Auto-Mutuo-Aiuto presenti in queste pagine non sono legati ad alcuna realtà confessionale o politica e si rivolgono in particolare alle persone che hanno perso un proprio caro e che sono disposte a discuterne, a raccontarsi e ad ascoltare chi ha vissuto o che vive analoghe esperienze. Il tutto in un clima di accoglienza

Valori dell'Auto-Mutuo-Aiuto:

- il legame: nel Gruppo si è coinvolti in prima persona con la propria esperienza e ci si ascolta attivamente;*
- la fiducia: ognuno può esprimere liberamente sentimenti ed emozioni in un clima di ascolto e di solidarietà, senza essere giudicati. Ogni partecipante deve avere e dare certezza che ciò che è detto nel Gruppo non sarà divulgato;*
- il rispetto: nel Gruppo si manifestano pluralità di vissuti e di vedute, tutte egualmente legittime e da rispettare.*

Obiettivi dei Gruppi:

- offrire ai partecipanti occasioni per condividere il dolore, sentimenti e difficoltà dopo la perdita;*
- favorire l'ascolto di altre persone in lutto, perché nasca solidarietà, sostegno reciproco e speranza;*
- imparare ad "addomesticare" il dolore, individuando modalità per gestire sofferenza e solitudine;*
- integrare nel presente la ferita del passato, per affrontare il futuro mettendo a disposizione di altri la propria sensibilità ed esperienza.*

Quali possibili benefici?

- *non essere soli: altri hanno difficoltà simili;*
- *parità: tutti sono sullo stesso piano rispetto alla perdita; ognuno porta il proprio e specifico dolore;*
- *sviluppo di relazioni significative;*
- *scambio di informazioni: sui modi di affrontare la sofferenza e ciò che segue la perdita di una persona cara;*
- *confronto: raccontarsi e, soprattutto, ascoltare gli altri arricchisce ed educa alla diversità.*

DOMANDE E RISPOSTE FREQUENTI (FAQ), riguardanti i Gruppi di Auto-Mutuo-Aiuto per l'assistenza alle persone che hanno perso un proprio caro (tratto da www.automutuoaiuto.com)

Per eventuali ulteriori domande, inviare una e-mail a: autoaiuto@virgilio.it

1) D.: Una settimana fa ho perso mia madre, dopo mesi e mesi di sue sofferenze che mi hanno anche indebolita fisicamente e psicologicamente. Partecipando ad un Gruppo di Auto-Mutuo-Aiuto, quale sollievo e quali benefici potrò trarre?

R: La partecipazione al Gruppo offre l'opportunità di incontrare altre persone che hanno subito una perdita. Questo incontro è la base dello scambio e, nel tempo, della realizzazione di un legame che ha portato molte persone ad attraversare il dolore in maniera costruttiva. Raccomandiamo sempre di tener duro i primi tempi (2/3 mesi), poiché in

questo primo periodo il dolore può scoraggiare la partecipazione. L'esperienza di molti è che nel gruppo si può ritrovare la forza per riaffrontare positivamente la propria vita.

2) D: La partecipazione ai Gruppi di Auto-Mutuo-Aiuto è libera e gratuita, ma si è vincolati a qualche forma di frequenza regolare? C'è qualcuno che può ricordare per tempo ai partecipanti la data e l'orario delle riunioni del Gruppo?

R: Non c'è nessun vincolo. La frequenza al Gruppo è fissata in un determinato giorno e ora della settimana, con cadenza settimanale.

3) D: Nel Gruppo si può parlare e discutere di qualsiasi cosa, ad esempio anche di sport o di politica, oppure ci sono delle linee-guida che indirizzano i partecipanti sulle tematiche di maggior interesse?

R: La discussione in gruppo è centrata su come le persone stanno affrontando il loro presente a seguito della perdita.

4) D: Partecipando ad un Gruppo di Auto-Mutuo-Aiuto, posso farmi eventualmente accompagnare da un'amica che dopo il mio recente lutto mi ha assistito e dato conforto, ma che - per sua fortuna - non è stata recentemente colpita da alcuna analoga perdita?

R: Certo. Un' amica così vicina può condividere con te gli effetti della perdita e lo sforzo per trovare un nuovo stile di vita anche partecipando al Gruppo.

5) D: Ci sono dei vincoli circa l'età, il sesso, l'istruzione, la nazionalità, ecc., dei partecipanti ai singoli Gruppi?

R: Nessuna delle differenze che citi sono un vincolo che discrimina alla partecipazione al Gruppo.

6) D: Quando si parla di "perdita di una persona cara" ci si riferisce a un decesso conseguente ad una specifica patologia, oppure la casistica è aperta a qualsiasi causa (es.: un incidente stradale)?

R: Qualsiasi persona che ha perso un caro, indipendentemente dal motivo, può partecipare ai Gruppi AMA.

7) D: C'è un limite nel numero dei partecipanti a ciascun Gruppo?

R: Il limite è di 12 persone, dopodiché il Gruppo per gemmazione dà origine a due nuovi Gruppi.

8) D: Io abito a (...) e nella mia città non c'è ancora nessun Gruppo per l'aiuto alle persone che hanno perso un proprio caro. Come potremmo fare, io ed alcune altre persone interessate, ad organizzare un apposito Gruppo di Auto Mutuo Aiuto? C'è la possibilità che ci venga data, da chi ha già un'esperienza in materia, un'assistenza consulenziale per la realizzazione del progetto?

R: Sì, contattando i diversi Gruppi già attivi. Si farà il possibile per dare una mano ad attivare un nuovo Gruppo nella tua città.

9) D: Nelle conversazioni/discussioni che avvengono all'interno del Gruppo di Auto-Mutuo-Aiuto, è anche prevista l'eventuale partecipazione di esperti (medici, psicologi, psicoterapeuti, ecc.)? E se sì, chi provvede ad invitarli?

R: La partecipazione degli "esperti" è prevista su temi che riguardano il lutto, ma al di fuori dell'incontro di gruppo. Saltuariamente si

organizzano incontri di verifica in gruppo con un consulente che conosce l'approccio dell'AMA. La richiesta è fatta dal Gruppo.

10) D: Se dopo un certo numero di presenze attive alle riunioni del Gruppo il mio problema personale si risolve positivamente, avrò ancora la possibilità di rimanere nel Gruppo per portarvi la mia esperienza?

R: Certo! E' auspicabile che chi ha integrato la propria ferita possa scegliere di dedicare la propria partecipazione al Gruppo a chi, oggi, sta affrontando le stesse difficoltà vissute a suo tempo. Questa scelta è fondamentale per la vita e lo sviluppo delle potenzialità dei Gruppi.

11) D. Ma quanto tempo ci vuole per non sentire più dolore?

R. Non è possibile saperlo perché il percorso è molto diverso per ognuno di noi.

12) D. Ma se io mi spavento perché ho paura di sentire sempre dolore non c'è qualche altra possibilità?

R. R: Certo. Svagarsi, fare viaggi, leggere, ascoltare musica, frequentare amici, ballare, scrivere, pitturare, andare in analisi, recitare, suonare, scolpire, fare volontariato, ecc., ecc., ma dopo tutto questo rientrando a casa a tu per tu con se stessi come si starà se non si è messo a nudo il proprio dolore, se non si ha imparato a conoscerlo, a sentirlo, e a dargli uno spazio perché si manifesti in maniera tale che non resti dentro ciascuno di noi a massacrarci e a farci portare dove vuole lui?

RIFLESSIONI del Gruppo su tre anni di esperienza (tratto da www.automutuoaiuto.com)

Sono trascorsi tre anni da quando (1999) presso l'Associazione "Luce e Vita" dell'Ospedale San Gerardo di Monza, e per l'iniziativa dello psicologo dott. Cazzaniga, fu attivato un gruppo di auto mutuo aiuto (A.M.A.) destinato a chi è colpito da lutto. Gli appartenenti al gruppo in origine erano sette, per lo più familiari di persone scomparse per leucemia. In seguito ad un avvicendamento benché limitato, il gruppo oggi conta stabilmente dieci, dodici persone che ogni martedì si ritrovano per raccontarsi, ascoltarsi e per aprire una finestra sul presente e sul futuro, oltre che sul passato.

Ci sono madri e padri che hanno perso il figlio, uomini e donne a cui il destino ha inesorabilmente sottratto o il coniuge o i genitori o parenti stretti. In questo senso il gruppo è eterogeneo, ma insieme fortemente omogeneo per l'esperienza di sofferenza che ognuno ha portato e porta con sé: bandita ogni sterile tendenza a cercare nel tempo trascorso, nell'età e nei diversi tipi di legami di parentela, una gradualità del lutto, c'è invece una profonda convinzione, cioè che il dolore è per ciascuno grande ed esclusivo.

Il cammino non è stato facile per nessuno, si è dovuto imparare ad abbandonarsi, ad aprire il cuore con le parole che a volte si stenta a trovare, ma che poi escono spontanee dall'animo in cui c'è sì una sensazione di vuoto, ma ci sono anche le eco delle voci, i ricordi, le percezioni fisiche, le immagini, le sequenze, le paure, i rimorsi, i rimpianti, le intense nostalgie e anche le gioie di un mondo col quale abbiamo materialmente, ma non spiritualmente, chiuso.

Oltre le difficoltà, ognuno ha scoperto col tempo, quanto sia di conforto parlare con chi comprende a fondo perché ha attraversato e attraversa una esperienza simile: il gruppo AMA si pone così come uno spazio privilegiato, uno spazio che si affianca ad altre forme di aiuto, ma che per qualcuno è anche l'unico autentico momento di apertura e di confronto.

E raccontarsi, esprimersi è utile pure a chi in silenzio ascolta: riaffiorano i ricordi, forse le ferite si riaprono, ma ogni volta che ciò accade è solo per crescere un po' di più: ascoltando le parole della persona che sta di fronte, si percepisce una parte di sé, come accade in un fenomeno di rifrazione e si sa che a volte è opportuno allontanarsi dalle cose per osservarle e capirle meglio.

Nessuno del gruppo pensa di potere o di volere "dimenticare": le ferite, anche se ricucite, restano, le fratture non si possono eliminare, eppure un po' per volta ognuno impara a riconciliarsi con se stesso, col destino, a ri-amarsi nonostante la sensazione di perdita di una parte della propria identità: l'autocommiserazione, la chiusura, atteggiamenti di per sé consolatori, ma deleteri, fanno così spazio al desiderio di riequilibrio in questa vita che ogni mattina dobbiamo necessariamente reinventarci così come siamo.

Quanto durerà questo percorso, nessuno lo può dire: i tempi sono diversi per ciascuno e il cammino non è sempre diritto e visibile, a volte capita di doversi fermare e magari anche tornare un po' indietro da soli o con altri amici, capita anche di deviare perché trasportati da una emozione più forte, da una circostanza, da un tema di discussione finora ignorato o rimosso.

In questo senso il gruppo di auto aiuto non è simile ad una autostrada, ma è un sentiero e si sa che i sentieri sono più panoramici e ricchi delle facili e scontate strade di pianura. E quando il percorso è vario e lungo,

nascono e si consolidano anche amicizie che da un po' di tempo a questa parte trovano, anche fuori dallo spazio di riunione, occasioni di serena convivenza e confronto.

Lasciare il gruppo, necessariamente un passo previsto, lo si farà quando si sarà raggiunta una maggiore serenità nel convivere con la propria sofferenza, quando si sapranno riconoscere e sfruttare le proprie risorse interiori e ci si sentirà pronti per nuove esperienze, non esclusa quella di rimanere nel gruppo per aiuto verso chi ha purtroppo vissuto un dolore lacerante simile al proprio.

L'uscita dal gruppo sarà forse accompagnata da sofferenza perché può accadere che nella vita si possano dimenticare le persone con cui si è riso, non quelle con cui si è pianto. Il gruppo, come esperienza, però non deve "morire": per rivitalizzare i legami, i percorsi, sono auspicabili nuovi ingressi e l'esperienza positiva, di arricchimento, testimoniata dagli appartenenti al gruppo sia di fiducioso incoraggiamento a chi cerca qualcuno a cui raccontare e col quale condividere la propria esperienza dolorosa di lutto.

Il gruppo si ritrova tutte le settimane, martedì alle ore 19 sino alle ore 21; un martedì al mese viene dedicato all'organizzazione interna e per la programmazione di eventi, corsi, seminari e quant'altro.

Sono state organizzate anche varie manifestazioni:

** "Angeli e Arcangeli "spettacolo di teatro danza al Teatrino di Corte della Villa Reale di Monza in collaborazione con l'Associazione per il Teatrino di Corte;*

** un Concerto per violino e pianoforte con Sergjei Krylov e Stefania Mormone, sempre al Teatrino;*

** un Concerto con l'orchestra vocale a cappella della Chorus Band nella Chiesa dell'Annunciazione di Peregallo.*

Tutti questi spettacoli sono in memoria di un nostro caro e il ricavato è devoluto all'Associazione "Luce e Vita" per nuove camere sterili o per personale specializzato. Patrizia e Roberto hanno dedicato una nuova associazione "Lele forever" al proprio figlio Gabriele, operano già da due anni con gare sportive di bike, rally, calcio, pesca e altro aiutando notevolmente "Luce e Vita" nella realizzazione di borse di studio per specialisti e nuove camere sterili.

TESTIMONIANZE, a cura dei Gruppi di Auto-Mutuo-Aiuto di Milano, Monza e Rho, per l'assistenza alle persone che hanno perso un proprio caro (tratto da www.automutuoaiuto.com)

"Ho conosciuto il Gruppo AMA nell'autunno del 1999, su indicazione del Dott. Cazzaniga, che per oltre un anno, all'interno della struttura VIDAS, mi aveva aiutato a percorrere il tunnel del lutto: con la scomparsa di mio padre poi e prima di mia madre, mi ero ritrovata completamente sola, scollata emotivamente dalla vita che pure continuava.

La frequentazione del Gruppo AMA segnò per me un passaggio, dal colloquio a due, lo psicologo ed io, al mutuo scambio di esperienze di lutto che, nelle loro naturale varietà, avevano tanto in comune, il dolore assoluto in primo luogo, ma anche l'incredulità, la rabbia, il senso di impotenza, la percezione di un distacco nei confronti della quotidianità, la ricerca di una ragione, il disperato desiderio di scomparire, ma anche di ritornare a vivere.

Mi calai in quell'esperienza con fiducia, perché nella piccola sala del San Gerardo, dove tuttora ci ritroviamo, mi sentivo protetta e capita: l'inizio fu comunque emotivamente destabilizzante e per settimane dovetti fare forza su me stessa per non mancare agli incontri.

Parlare di mio padre, di mia madre, del calvario della malattia e del loro ultimo respiro, era come mettere a nudo ogni volta una ferita profonda e dolorosa.

Riversavo tutta la mia fragilità su Giovanna, Paola, Marisa, Marinella, Silvano, Patrizia, Roberto, Ezio (...) e poi ascoltavo le loro esperienze e mi riconoscevo in esse.

Quello che all'inizio era uno strazio, a poco a poco, divenne una terapia: alleggerivo il cuore per poi ricolmarlo di riflessioni e di pensieri condivisi, più avanti anche di ragioni, di barlumi di luce.

Col tempo la frequentazione è diventata un campo di amicizia: ho imparato ad ascoltare e a capire di più gli altri e anche a sorridere. Credo che il Gruppo AMA mi abbia aiutato e mi aiuti tuttora a sentirmi meno sola, a non temere il frastuono del mio cuore dove ancora si affollano ricordi e immagini tristi, insieme a paure, incubi, ma a distinguere in essi, tra le note acute del dolore, anche il suono dolce della nostalgia e con esso, la voce rassicurante e protettiva dei miei genitori.”

“Molti anni fa mio marito morì a soli 47 anni in un modo repentino e inaspettato. Rimasi sola ad allevare due figli ancora studenti e a curare una madre già di salute cagionevole.

Per non mettere in crisi tutti con i miei incessanti “perché?” mi buttai nel lavoro. Avevo un impiego importante, e soffocai nel silenzio il mio dolore. Sono vissuta così per anni ignorando me stessa, dedicandomi agli altri ed

il mio lutto rimase lì a covare sotto la cenere, pronto a riemergere nei momenti di grave difficoltà, e di questi momenti ce ne sono stati tanti!

Due anni fa sono venuta a conoscenza dei gruppi AMA dal dott. Cazzaniga e dopo aver partecipato alle giornate di sensibilizzazione presso Vidas ho sentito, anche su me stessa, l'utilità di condividere il proprio dolore con altre persone che hanno gli stessi problemi, e che ti possono capire.

Ho dato perciò la mia disponibilità affinché anche a Rho si facesse questa positiva esperienza.

Elaborare il lutto non vuole dire dimenticare, ma trasformare il dolore in ricordi di giorni sereni dei quali c'è concesso in ogni modo di sentire un'infinita nostalgia.

Elaborare il lutto vuol dire lasciar riposare in pace i nostri cari, guardare avanti e, pur serbandolo nel nostro cuore un posto per loro, riprogrammare serenamente il nostro avvenire.”

“Facciamo parte del Gruppo fin dalla sua nascita: l'ingresso non è stato dei più facili in quanto avevamo perso nostro figlio Gabriele da soli tre mesi.

Siamo stati costantemente presenti a tutte le riunioni, anche se questo creava in noi un grave stato di malessere. Il confronto con le altre persone del Gruppo ci ha aiutato a comprendere la nostra situazione, ad affrontare il dolore che ne derivava e a pensare al futuro.

Ci ha fatto capire che farci annientare da dolore, dalla rabbia e dalla rassegnazione non ci avrebbe aiutato a colmare la mancanza di nostro figlio. Abbiamo così trovato la forza di fare qualcosa di costruttivo per combattere la leucemia, creando un'associazione che porta il nome di Lele: nel suo ricordo organizziamo manifestazioni di ogni genere,

principalmente sportive e dedicate ai giovani, per creare sane e amichevoli competizioni con l'obiettivo finale della solidarietà. Infatti raccogliamo fondi che destiniamo al sostegno del Reparto di Ematologia Adulti dell'Ospedale San Gerardo di Monza.

Questo contatto con i giovani ci è di grande aiuto e ci dà grande soddisfazione verificare quanto Lele fosse amato dai suoi amici e quanto sia ancora nei loro cuori, così come nei nostri. Certo la sua assenza fisica è importante, ma la certezza che il suo spirito sia sempre presente, ci dà una grande forza a continuare per questa strada.

In tutto questo è stato comunque determinante l'aiuto del Gruppo AMA, che ci ha sempre aiutati e spronati a prendere le nostre decisioni.”

6.1.1 INDAGINE SUI GRUPPI AMA

In occasione del VI Congresso Internazionale I.A.T.S. International Association of Thanatology and Suicidology intitolato “La buona morte e il lutto”, tenutosi nel giugno 2005 presso l'aula magna dell'Università di Bologna, è stata presentata un'indagine sui gruppi AMA presenti in Italia, commissionata dalla Facoltà di Psicologia dell'Università di Bologna.

Obiettivo dell'indagine era il censimento e la caratterizzazione di gruppi e associazioni che si occupano di sostegno al lutto in Italia. La metodologia adottata è stata l'intervista telefonica guidata. Le aree di indagine erano: nascita, obiettivi, caratterizzazione (ideologia di fondo, carattere religioso vs. socio / assistenziale), professionalità coinvolte, attività del gruppo, strutture di appoggio.

Il campione d'indagine era costituito da 47 gruppi, i questionari somministrati sono stati 36, questo per la chiusura di alcuni gruppi in

elenco o per la mancata risposta a contatti e-mail e mancanza di alcuni recapiti telefonici.

Gli obiettivi che i gruppi hanno dichiarato di avere sono, in ordine di preferenza:

- aiuto / sostegno psicologico (22);
- elaborazione del lutto (20);
- conforto (15);
- testimoniare il credo religioso (8);
- cambiamento culturale in risposta all'evento luttuoso (4);
- condivisione (3);
- solidarietà (3).

Riguardo la caratterizzazione sono:

- Onlus (18);
- gruppi di matrice religiosa / spirituale (8);
- associazioni di volontariato legate a strutture sanitarie (7);
- gruppi spontanei (4).

Relativamente alle professionalità coinvolte risultano: 19 psicologi, 6 medici, 4 infermieri, 3 sacerdoti, 2 volontari.

Le attività che hanno dichiarato di compiere sono:

- auto mutuo aiuto in piccoli gruppi (23);
- attività di svago (cene, gite, etc.) (13);
- formazione per facilitatori (12);
- consulenza psicologica di gruppo e individuale (11);
- conferenze pubbliche nelle comunità di appartenenza, a scopo divulgativo dell'attività (11);
- conferenze a tema religioso / spirituale (11);
- organizzazione di incontri con esponenti di discipline orientali e contatti con l'al di là (9);

- cerimonie religiose (8).

Le strutture di appoggio sono:

- strutture comunali (circoscrizioni) (12);
- strutture sanitarie (ASL, ospedali, hospice) (11);
- strutture religiose (parrocchie) (9);
- case private (in genere solo all'inizio dell'attività) (8);
- strutture private (associazioni, studi professionali psicologici) (6).

6.1.2 ELENCO DEI GRUPPI PER L' ELABORAZIONE DEL LUTTO PRESENTI IN ITALIA

In occasione della ricerca sopra esposta è stato quindi fatto un censimento sui gruppi di auto mutuo aiuto presenti in Italia che il sito www.gruppoeventi.it ha reso disponibile in rete.

GRUPPO A.M.A. - ALESSANDRIA,

promosso dall'Associazione Di Volontariato Star Bene Insieme Onlus

Via Chenna 9 - 15100

tel. 0131.265221

referente: Mirella Ballarin Faccini,

tel. 347.9824853

e-mail: ipagella@ina-al.net, rmontecuccio@ina-al.net

GRUPPO A.M.A. - ANNONE BRIANZA (LECCO)

presso associazione Psiche Lombardia,

via Cabella Lattuada 4 - 23841 Annone Brianza (Lecco)

tel. 341.350680

referente Fernanda Bonacina

GRUPPI A.M.A. "ARCOBALENO" - MILANO

c/o V.I.D.A.S., Corso Italia 17 - 20122 Milano

tel. 02.72511214

referente: Angela Marson

telefono: 02.72511223

Consulente: Enrico Cazzaniga

tel. 039.736579

e-mail: isadora.enri@tin.it

sito: www.automutuoaiuto.com

GRUPPO A.M.A. "BETANIA" - CLES (Trento)

Via Dres 23 - 38023 Cles (Trento)

Referente: Pangrazzi Dario

tel. 0465.779877 - 3493752238

e-mail: dario.pang@virgilio.it

GRUPPO A.M.A. - CANNAREGIO - VENEZIA

referente: Gina Di Cataldo

tel.041.982860 - 041.719094 - 3391394324

(filiazione dell'Associazione ADELMA - Associazione dolenti eventi luttuosi
mutuoaiuto)

referente: Cagnelli Roberto

v. Vallenari 20/a - Mestre (Venezia),

tel. 041.5349405

e-mail: adelmaonlus@libero.it

GRUPPO A.M.A. - CASTELNOVO DI SOTTO (REGGIO EMILIA),

promosso dall'Associazione Volontari Assistenza Domiciliare (A.V.D.)

Via Conciliazione 16 - 42024 Castelnovo Di Sotto (RE)

tel. 0522.681750; fax 0522.683371

e-mail : a.v.d@libero.it

referente: Giovanna Bacchini Sacconi

consulente: Patrizia Buda

GRUPPO A.M.A "L'ANCORA" - ROMA

c/o Fondazione Sue Ryder onlus

Via della Rustica 218 - 00155 Roma

Tel. 06.22796525

Referenti: Elizabeth Manning e Patrizia Micoli,

E-mail: sueryder@flashnet.it

Sito: sueryder.it <<http://www.sueryder.it>>

GRUPPO "IL DESERTO E LA SPERANZA" - NAPOLI

via S. Teresa degli Scalzi 31 - Napoli

referente: Fernando Buonomo

tel. 3333171009

GRUPPI "IL PONTE" - ROMA

promossi dall'Associazione culturale Gruppo Eventi di ROMA

Via Fogliano 24 - 00199 Roma

tel. 06.86207554

e-mail: info@gruppoeventi.it

Sito: www.gruppoeventi.it

referenti I°: gruppo Anna Paola Fogliano e Giancarlo Tenaglia (via Calcinaia 63, pal.9, Roma);

referenti II°: gruppo Olga Fontana e Roberto Mander (presso l'Associazione per l'infanzia La Primula, in via della Cisa 1, Roma)

consulente Livia Crozzoli Aite,

GRUPPO A.M.A. "FUORI DAL BUIO" - BARI

Via Papa Innocenzo XII 42 - 70124 Bari

tel.080.5044294 - 3389155818

referente: Scaramuzzi Ornella

e-mail: eremin@tin.it

sito internet: space.virgilio.it/ornellascaramuzzi@virgilio.it

GRUPPO A.M.A. "GERMOGLI" - ROMA

Promosso dall' ANTEA Associazione Onlus, Via Pienza 281 - 00139 Roma

tel. 06.8100830

referente: Giampiero Genovese

tel. 3387186122

e-mail: giampierogenovese@tiscali.it

GRUPPO A.M.A. - LOCATE (MI)

Presso Centro Assistenza famiglia,

via Manzoni 5 - Locate (Milano),

tel. 02.29054843

referente: Marisa Gajani

GRUPPI A.M.A. - MANTOVA e SUZZARA DI MANTOVA,

promossi dall' Associazione "Maria Bianchi"

referenti: Nicola Ferrari e Miria Seletti

e-mail: assmariabianchi@hotmail.com

<http://www.mariabianchi.it>

GRUPPO A.M.A. - MILANO

referente: Ghidini Graziella

tel. 02.55012472

GRUPPO A.M.A. - MONZA

Referente: Geranzani Giovanna

tel. 039.320634 - 039.380938

e-mail: giovanna@geranzanidesign.it

GRUPPO A.M.A. "OLTRE IL BUIO" a TIONE DI TRENTO

presso Centro Studi Iudicaria,

Viale Dante - 38079 Tione di Trento

referenti: Panzeri Francesco e Lombardi Loretta

Sede A.M.A. di zona: Roncone (Trento)

GRUPPO A.M.A. "RIMANERE INSIEME", - TREVISO

c/o A.D.V.A.R.

Piazzale Pistoia 8 - 31100 Treviso

tel. ADVAR 0422.432603

advar@libero.it.

referente: Colusso Luigi

tel. 0422.323722 - 3480012773

e-mail: colussoluigi@libero.it

GRUPPO A.M.A. "RIVIVERE" - VICENZA

presso Istituto Salvi, via Formenton 14 - 36100 Vicenza

referente Viviana Casarotto,

vivielen@libero.it

GRUPPO A.M.A. "TENIAMOCI PER MANO" - AGRATE DI BRIANZA (MI)

Via Mazzini 54 - 20041 Agrate di Brianza (MI)

referente: don Gianluigi Peruggia

tel/fax 039.6091105

e-mail: g.peruggia@virgilio.it

GRUPPO A.M.A. "VIVERE" - SAN GIOVANI ROTONDO (FG)

presso la parrocchia S. Giuseppe Artigiano,

via A. Massa 42 - 71013 San Giovanni Rotondo (FG)

referente: Michela Crisetti

tel. 0882.453429 - 3391619365

GRUPPO DI MUTUOAIUTO PER IL LUTTO - SIRACUSA

Cappella dell'Ospedale "Umberto I"

Via Terraferrata, I - 96100 Siracusa

referente: p. Luigi Corciulo
tel. 0931.68453 - oppure 0931.724083
e-mail: parrocchiaospedale@virgilio.it

GRUPPO "OLTRE IL BUIO" - MILANO

Via Ponzio 44 - 20133 Milano
Referente: Totis Amadio
Divisione di terapia del dolore dell'Istituto tumori di Milano
tel. 02.23902814
e-mail: totis@istitutotumori.mi.it

GRUPPO DI SOSTEGNO "LA TENDA" - ROMA

Promosso dalla Fondazione Gigi Ghirotti
Via Fratelli Ruspoli 2, Roma -
numero verde 800.301.510
referente: Ferri Vito
e-mail: vitferri@tiscalinet.it

GRUPPO DI SOSTEGNO a CUNEO

promosso dalla Lega Italiana Per La Lotta Contro I Tumori,
sezione di Cuneo, via Meucci 34 - 12100 Cuneo
tel. 0171.697057
referente: Maura Anfossi

**ASSOCIAZIONE PAULO PARRA PER LA RICERCA SULLA TERMINALITÀ
(A.R.T.) - BETTOLA (PIACENZA)**

Loc.La Bagnata - 29021 Bettola (Piacenza)
referente: Amanda Castello
tel. 0523.917686 fax. 0523.900456
e-mail: artlabagnata@libero.it
artlabagnata@hotmail.com

ASSOCIAZIONE A.M.A. - TRENTO
con gruppi per vari bisogni
via Torre d Augusto, 2/1 38100 - Trento
tel. 0461.239640 - fax 0461.222951
e-mail: ama.trento@tin.it
www.automutuoaiuto.it
Stefano Bertoldi e Miriam Vanzetta

ASSOCIAZIONE ADELMA (Associazione Dolenti Eventi Luttuosi Mutuoaiuto) -
MESTRE (Venezia)
v. Vallenari 20/a
tel. 041.5349405
c/o Cagnelli Roberto
e-mail: adelmaonlus@libero.it

"SERVIZIO DI CONSULENZA DIAGNOSTICA E AIUTO PSICOLOGICO PER LE
PERSONE IN CRISI DI SEPARAZIONE E DI LUTTO"
via S. Stefano 57 - 40125 BOLOGNA
Francesco Campione, Istituto di tanatologia e medicina psicologica dell'Università di
Bologna
e-mail: campione@psibo.unibo.it

6.2 COMUNICAZIONE EPISTOLARE TRAMITE E-MAIL

Questo servizio, nato nel 2000, è disponibile in Italia solo sul sito www.mariabianchi.it. In esso il visitatore trova un'ampia presentazione di questo tipo di sostegno che è alternativo alla modalità di aiuto costituita dal gruppo soprattutto per due aspetti: il rapporto uno a uno e il valore della scrittura nel trasformare ed elaborare il trauma.

Il servizio è presentato sul sito con queste parole:

“Perdere una persona cara, assistere un familiare gravemente ammalato, restare accanto a chi ci sta lasciando, continuare a vivere dopo la morte di chi si ama, sono tra le esperienze più dolorose della vita. A tutto questo si aggiunge, molto frequentemente, l’isolamento: si è e si viene lasciati soli. Un vuoto di amicizie, valori, riferimenti, si crea intorno alla persona in lutto.

Proprio per contrastare questa situazione, in molte parti d’Italia, varie associazioni hanno creato gruppi di auto-aiuto, percorsi di riflessione e servizi di consulenza. Anche la nostra associazione Maria Bianchi offre queste possibilità. Ci siamo però accorti come sia difficile per molte persone in lutto essere disponibili e preparate interiormente a vivere percorsi di condivisione comune e/o confronti diretti tramite i gruppi di auto-aiuto o i contatti individuali. Il livello di coinvolgimento personale, le ripercussioni emotive, l’incognita dell’altro sono ostacoli che non di rado impediscono di partecipare, pur riconoscendo il bisogno personale e l’efficacia dell’iniziativa.

Abbiamo cercato di offrire un’ulteriore opportunità, creando un nuovo servizio che evitasse questi rischi: un accompagnamento nel lutto attraverso il rapporto epistolare, affidandosi sia al sistema tradizionale, sia alla posta elettronica...

Davanti al dolore, sentiamo una duplice necessità: raccontare o tacere. Raccontare la propria tragedia, significa farla esistere nella mente di un'altra persona con l'illusione di essere capiti, accettati nonostante la ferita. Significa anche trasformare il proprio trauma in una confidenza che assume quindi un valore relazionale: "Sei l'unica persona cui l'ho detto". Una volta condiviso, il trauma subisce una trasformazione

emozionale, una metamorfosi. L'illusione della comprensione è determinata da una terza persona, soprattutto se lontana... Sappiamo che le persone con le quali condividiamo la quotidianità possono sbagliare, hanno troppi dispiaceri e hanno troppe imperfezioni per poter aprire loro il nostro cuore... Anche il lettore ideale rappresenta una terza persona perfetta perché è lontano, quindi non potrà divulgare i nostri segreti e perché viene idealizzato, quindi sarà capace di capirci perfettamente.

Dopo l'angoscia della confessione, orale o scritta, le persone ferite provano spesso una straordinaria serenità: "Ecco, questo sono io. Sono così, prendere o lasciare". L'identità dell'autore autobiografico suscita un improvviso sentimento di coerenza e accettazione. "Mi sono presentato così come sono: chi mi amerà d'ora in poi, mi amerà per quello che sono con ciò che ha contribuito a creare la mia identità (...) prima del mio racconto mi facevo amare per la mia parte socialmente accettabile e lasciavo nell'ombra un altro frammento di me stesso. Con il racconto mi sono presentato facendomi amare per quello che sono, in modo autentico e totale".

6.2.1 METODOLOGIA DELLA COMUNICAZIONE EPISTOLARE.

L'obiettivo della metodologia è favorire l'elaborazione del lutto, che significa aiutare il divenire delle varie fasi, dallo shock iniziale, allo struggimento, all'espressione di sentimenti negativi, fino all'accettazione della perdita e l'inizio di una nuova riorganizzazione.

Di seguito illustreremo come il servizio agisce nel concreto, avvalendoci delle informazioni acquisite dall'ascolto diretto dell'esperienza del responsabile del servizio, dott. Nicola Ferrari, nel corso intitolato "La comunicazione epistolare come modalità di

accompagnamento per persone in lutto”, tenutosi a giugno 2005 presso la Sede del Gruppo Eventi a Roma.

L’elaborazione del lutto può essere favorita dal volontario, attraverso un approccio al testo della lettera attento a tre aspetti fondamentali:

- 1) Far risuonare in se stessi il dolore altrui.
- 2) Analizzare in maniera dettagliata gli aspetti contenutistici / formali del testo.
- 3) Promuovere, quando la relazione è matura, una microprogettualità esistenziale.

- 1) Far risuonare in se stessi il dolore altrui.

Il primo passo che il volontario compie, quando riceve l’e-mail di una persona in lutto, è semplicemente leggere e rileggere il testo più volte al fine di *“entrare in connessione con il suono delle parole scritte”* e ascoltare le emozioni che esse suscitano in lui affinché possa *“farsi luogo di echi”*.

Lo scambio di corrispondenza è inizialmente finalizzato alla costruzione di un legame di fiducia reciproca. A questo fine, in primo luogo, vengono valorizzati l’ascolto e la centralità del racconto personale del vissuto di perdita. La sofferenza è confermata e non vengono proposte parole di consolazione o consigli. Di riflesso, il volontario risponde raccontando a sua volta i movimenti interiori suscitati in lui dalla lettura della lettera.

- 2) Analizzare in maniera dettagliata gli aspetti contenutistici / formali del testo.

Solo dopo essere entrato in un contatto emotivo, il volontario esamina la lettera sotto un punto di vista analitico – razionale. È importante non sottovalutare nessun indizio che si può ricavare dal testo, come ad esempio: il giorno e l'ora in cui è stata spedita l'e-mail; la punteggiatura, il lessico, lo stile usati; quali ricordi sono raccontati e quali sono assenti. L'obiettivo di questa indagine è quello di enucleare i dati salienti per poter decomporre e circoscrivere l'esperienza della perdita. In base alla lettura razionale dei dati ricavati all'analisi del testo, il volontario invita la persona in lutto a riformulare e ad approfondire gli aspetti che ritiene sostanziali per favorire il divenire dell'elaborazione del lutto.

Contemporaneamente verifica nelle lettere successive una conferma dei dati che man mano vanno delineandosi.

3) Promuovere, quando la relazione è matura, una microprogettualità esistenziale.

Il terzo passaggio quindi viene messo in atto in un secondo tempo: solo dopo che si è riusciti a tessere una “*connessione non virtuale*” attraverso le prime due fasi. Nella fase della microprogettualità il volontario inizia a costruire la possibilità di esercitare delicate ma ferme pressioni. Cerca di cogliere i segnali che indicano il sorgere di una nuova progettualità e di focalizzarsi su di essi, al fine di facilitare la loro espressione. L'obiettivo ultimo è sempre quello di favorire l'elaborazione del lutto, aiutando la persona a rapportarsi con la perdita vissuta.

Anche la modalità di composizione del testo di risposta è oggetto di attenzione, in particolare vengono sottolineati i seguenti aspetti:

Prima di spedire la lettera il volontario deve verificare che il testo corrisponda esattamente a ciò che voleva comunicare.

È importante che aiuti la persona in lutto a trovare le parole per comunicare e condividere il lutto.

Non può perdere di vista la storia che si è costruita attraverso le lettere precedenti. È importante che contestualizzi sempre la risposta.

Per quanto riguarda l'organizzazione interna dell'associazione Maria Bianchi, attualmente i volontari che prestano il servizio di scambio epistolare sono tre. L'assegnazione di una nuova corrispondenza avviene in maniera casuale: vengono divise le giornate di lettura della posta elettronica e, di conseguenza, la relazione è acquisita dal volontario che si è trovato a leggere per primo la nuova e-mail. Da quel momento è sempre la stessa persona che continuerà a rispondere, in maniera autonoma, salvo confrontarsi su di essa periodicamente con gli altri membri che prestano il servizio. Normalmente lo scambio di corrispondenza si protrae per un anno, talvolta si limita a una o due lettere, molto lunghe e con un carattere di narrazione autobiografica intrinsecamente terapeutica.

Dopo i primi mesi di intenso scambio epistolare, quando i contenuti relativi alla nuova progettualità acquisita diventano prevalenti, la corrispondenza inizia a diradarsi e, infine, si conclude spontaneamente con un'ultima lettera di ringraziamento.

6.3 PROGETTO RIVIVERE

Il sito www.clinicacrisi.it è nato dall'iniziativa del prof. Francesco Campione, direttore del Master Universitario in "Tanatologia e Psicologia delle situazioni di crisi" e coordinatore del "Servizio di Aiuto Psicologico

nelle situazioni di crisi, separazione e lutto”, presso il Dipartimento di Psicologia dell’Università di Bologna.

Promuove l’aiuto alle persone in crisi e, più specificamente, ai morenti, ai loro familiari in lutto e a coloro che sono impegnati a superare una separazione.

Attualmente offre on line esclusivamente un servizio di informazione e orientamento. All’interno dei servizi sul territorio di Bologna, è interessante segnalare il supporto psicologico per il personale dei servizi cimiteriali della città di Bologna.

Attraverso l’associazione culturale “RIVIVERE” offre sostegno psicologico al lutto a titolo gratuito, di tipo professionale o volontaristico, presso la Sede di Bologna.

Il “Progetto Rivivere” dell’associazione ha l’ambizione di creare una rete nazionale di ricerca, formazione e intervento clinico nelle situazioni di crisi e di lutto. Questo progetto si esplica attraverso due sezioni principali: il “Progetto Niobe”, destinato a lutti particolarmente traumatici e quindi a rischio di sviluppo patologico e il “Progetto Apollodoro”, relativo all’elaborazione del lutto in termini più generali.

Riportiamo di seguito la presentazione dei progetti tratta dal sito.

PREMESSA (tratto da www.clinicacrisi.it)

Il "Servizio di aiuto psicologico alle persone in situazione di crisi, separazione e lutto" del Dipartimento di Psicologia dell'Università di Bologna, fondato e coordinato da chi scrive, da più di 10 anni assiste coloro che devono elaborare una perdita. Al servizio arrivano richieste di aiuto da tutte le parti d'Italia, da queste richieste difficili da soddisfare deriva il PROGETTO RIVIVERE: promuovere la costituzione di una rete nazionale di aiuto per le persone in lutto. Il Progetto che è stato fatto

proprio dall'Università di Bologna si articola in due sezioni che prendono il nome di due personaggi della Grecia classica: Apollodoro e Niobe. Apollodoro rappresenta l'impostazione concettuale del progetto e riguarda l'aiuto a tutte le persone in lutto; Niobe richiama l'inconsolabilità per la perdita e riguarda l'aiuto a coloro che hanno subito un lutto traumatico (morte per incidente stradale, morte di un bambino, morte per suicidio, morte per omicidio, morte per catastrofe, etc.) suscettibile di complicarsi e di diventare patologico. Comincio oggi a parlare di questo progetto che può interessare non solo coloro che possono avere bisogno di aiuto per un lutto (tutti noi) ma anche tutti coloro che a qualche titolo si occupano della morte e del morire. E comincio da Apollodoro, cioè dall'impostazione concettuale.

PROGETTO APOLLODORO

Alla morte di Socrate, luogo mitico della nostra cultura, le donne piangono troppo e bisogna allontanarle. Anche uno degli amici del filosofo, Apollodoro, non smette di piangere smentendo così la prescrizione socratica secondo la quale morendo basta sacrificare un gallo ad Esculapio e andarsene tranquilli dopo aver salutato gli amici. Apollodoro non crede, come Socrate, che nella morte il filosofo risplende nella sua divinità perché è ormai libero della sua corporeità che le fa velo. Per Apollodoro nella morte c'è un eccesso, una drammaticità irriducibile, un'emozione senza misura "contraria ad ogni sforzo di consolazione". Il sapere di sé che si compie, la teoria che vince l'angoscia di morte, allorché, come Socrate si sa morire, non convince le donne e non convince Apollodoro: c'è ancora un piano affettivo, un'emozione che alimenta il pianto e lo può rendere inconsolabile. Nella cultura contemporanea questo problema si manifesta fundamentalmente in due forme:

I. C'è la prescrizione di smettere di piangere, di piangere con misura, favorita dai rituali del lutto e dalla repressione delle emozioni;

II. C'è la repressione del pianto allorchè i rituali antichi o quelli religiosi vanno in crisi, o quando la repressione delle emozioni non riesce.

Ed è a questa prescrizione e a questa repressione che si possono far risalire le principali patologie (psicopatologie) del lutto, cioè il fatto che i lutti siano ritardati bloccati o distorti. La vita della maggior parte di noi è segnata da qualche lutto non risolto a causa dell'impossibilità di esprimerne le emozioni; per non parlare dei casi più gravi di coloro che sentono l'emozione dell'inaccettabilità della morte e non possono esprimerla perché cozza con i modi prescritti di vivere il lutto. Ma perché bisogna fermare l'emozione del lutto e dare una misura al pianto? Perché, si risponde da più parti, non ci sarebbe compatibilità tra il vivere e il desiderare chi non c'è più. E se chi se ne è andato fosse insostituibile? E se continuare a desiderarlo continuandolo a piangere fosse l'unica possibilità per tenerlo ancora tra noi? Chi è in lutto può essere aiutato se si ammette che ci sia compatibilità tra l'inconsolabilità per la perdita di una vita (che è il desiderio di chi non c'è più) e il desiderio di altre vite (che è il desiderio di chi c'è e di chi ci sarà). Altrimenti non resta che favorire la sostituzione più rapida possibile di chi non c'è più o l'illusione che "sentire" chi è morto come vivo dentro di sé significhi che egli è effettivamente ancora vivo. Soluzioni ovviamente più praticate oggi della soluzione socratica ma altrettanto razionali e misurate. Cosa c'è, infatti, di più razionale che sostituire chi mancando fa soffrire, o di far vivere dentro di sé come parti di sé coloro che non ci sono più? Non soluzioni da filosofi ma altrettanto razionali e altrettanto efficaci per vincere la drammaticità della morte. Ma può accontentarsi chi ti vuol bene di sostituirti o di seppellirti vivo nella sua interiorità come un oggetto psichico (o di farti

vivere in un'altra dimensione)? Non c'è nell'uomo anche la possibilità di sostituirsi a chi non c'è più continuando la sua vita? E non si acuirà il desiderio di chi è morto ogni volta che ci sostituiamo a lui? Non risorgerà l'emozione drammatica della morte proprio come corollario dell'unica possibilità di pareggiare la partita con essa vivendo anche per chi non c'è più? Ecco: solo da chi è inconsolabile ti puoi aspettare che non ti sostituisca o non si accontenti di qualche illusione che ti fa apparire vivo. Apollodoro (insieme alle donne) piangendo inconsolabilmente è l'unico che continua a sentire la irriducibile drammaticità della morte di Socrate, l'unico che lo può veramente difendere dall'ingiustizia subita morendo. Apollodoro continuando a piangerlo dimostra che continua a desiderarlo in vita: nell'inconsolabilità del suo pianto c'è il germe dell'unica possibilità che Socrate resti vivo, cioè che resti vivo attraverso il desiderio di chi continua a desiderarlo e a piangerlo. Ma bisogna che Apollodoro non sia allontanato, che non sia lasciato a piangere da solo, cioè egli deve essere aiutato a non soccombere al suo pianto e alla repressione del suo pianto. Se un lutto è tanto più difficile da elaborare quanto più è ingiusta la morte, se tutte le morti sono ingiuste e se le morti traumatiche sono le più ingiuste, allora Apollodoro è una figura dell'inconsolabilità che può rappresentare anche l'inconsolabilità che si rischia in ogni lutto e quella che è quasi certa di coloro che somigliano a Niobe, cioè alla madre tebana i cui quattordici figli una dea che ne ha solo due fa morire per invidia, e che gli altri dei per pietà la trasformano in una roccia da cui sgorga una sorgente perenne (di lacrime naturalmente). Nel senso che aiutare Apollodoro è il senso universale dell'aiuto alle persone in lutto, da quelle meno inconsolabili a quelle più inconsolabili.

PROGETTO NIOBE

Il Servizio di aiuto psicologico alle persone in situazione di crisi, separazione e lutto operante presso il Dipartimento di Psicologia dell'Università di Bologna (Coordinatore prof. Francesco Campione) promuove (nell'ambito del più ampio progetto denominato "Rivivere" e volto alla costituzione di una rete di aiuto psicologico alle persone in lutto), la realizzazione di un percorso specifico per quelle famiglie che si trovano a vivere la terribile esperienza della perdita di una persona cara in una situazione traumatica perché violenta (incidente stradale, catastrofe, suicidio, omicidio, etc.) o traumatica perché prematura ed inaspettata (morte di un bambino, morte improvvisa , etc.). Il percorso - intitolato al personaggio mitologico della madre (Niobe) che, persi i quattordici figli viene trasformata in una pietra da cui sgorga una sorgente di lacrime - è volto ad impedire che coloro che si trovano a vivere un lutto per morte traumatica vedano la propria vita impietrata da un dolore insopportabile e inondata da un pianto disperato e senza fine. Questo percorso si articola in più tappe.

I. Intervento di presa in carico e di sostegno nel primo impatto e nelle primissime fasi della tragedia: perché le famiglie si trovino di fronte soccorritori e ruoli assistenziali iniziali che sappiano "comunicare aiutando" e, quindi, attenuare il trauma.

Tale intervento sarà attuato in collaborazione con le istituzioni di riferimento (Polizia Stradale, Protezione Civile, 118 e altre strutture di Pronto Soccorso, Rianimazione, etc.). E' in via di approvazione una convenzione tra l'Università di Bologna (Servizio di aiuto Psicologico alle persone in lutto del Dipartimento di Psicologia) e la Scuola di Polizia

stradale di Cesena per la formazione degli Ispettori che si potranno trovare a gestire il primo soccorso stradale. Analoghe convenzioni di formazione verranno stipulate con i Vigili Urbani, i Carabinieri, i Vigili del Fuoco, la Protezione Civile e le strutture di Pronto Soccorso e di Rianimazione.

II. Intervento di Pronto Soccorso Psico-Sociale su segnalazione di coloro che attuano il primo intervento: consistente nella possibilità per le famiglie di ricevere un supporto nelle prime fasi della tragedia con l'aiuto di volontari preparati ad hoc ed appartenenti alle associazioni che parteciperanno al progetto (Associazione Rivivere, Associazione Internazionale di Tanatologia).

III. Intervento di valutazione del processo del lutto volto a prevenire i fattori di distorsione, ritardo e blocco del processo stesso e ad individuare i bisogni di aiuto specifici delle famiglie in lutto. Tale intervento sarà attuato dal Servizio di aiuto psicologico alle persone in situazione di crisi, separazione e lutto del Dipartimento di Psicologia dell'Università di Bologna.

IV. Interventi di mutuo aiuto e di psicoterapia individuale o familiare nei casi in cui la valutazione ne fornisca l'indicazione, attuati con il coordinamento degli psicologi del Servizio di aiuto psicologico alle persone in situazione di crisi, separazione e lutto del Dipartimento di Psicologia dell'Università di Bologna.

Il Progetto Niobe prevede inoltre, a supporto della suddetta attività principale, interventi nelle scuole (di prevenzione dei comportamenti a rischio incidente e di postvenzione, cioè di aiuto per l'elaborazione della perdita per incidente di un compagno di scuola) e gruppi di auto-mutuo aiuto o interventi di psicoterapia, per famiglie che hanno perso un

congiunto in un incidente stradale nel passato e che per qualche ragione non sono riusciti ad elaborare e superare il lutto.

6.4 RASSEGNA DEI SITI ITALIANI PER PERSONE IN LUTTO

In questa parte dedicata ai siti italiani vorremmo ricapitolare gli indirizzi e descrivere i dati essenziali di quei siti che non abbiamo nominato in precedenza, quindi per quanto riguarda i siti www.automutuoaiuto.com, www.mariabianchi.it e www.clinicacrisi.it rimandiamo ai capitoli precedenti.

www.figlincielo.it

Sito espressamente di matrice religiosa. Il servizio nasce nel 1991 dall'iniziativa di Andreana Bassanetti che, dopo aver perso la figlia Camilla, dà vita assieme ad altri genitori in lutto alla Fondazione "Camilla Bassanetti" Scuola di Fede e di Preghiera, trasformatasi poi nel 2000 in "Figli in Cielo" Scuola di Fede e di Preghiera.

Il servizio attualmente è disponibile presso ottanta diocesi dove le famiglie si possono ritrovare per compiere assieme un percorso "di fede e di preghiera". Le diocesi presso le quali il servizio è attivo sono: Albenga, Alghero-Bosa, Altamura, Andria, Assisi, Asti, Bari, Belluno, Bergamo, Brescia, Cagliari, Caltagirone, Caltanissetta, Catania, Catanzaro, Chiavari, Chieti-Vasto, Como, Cosenza, Cremona, Faenza, Fermo, Fidenza, Firenze, Genova, Iglesias, Imola, Lodi, Messina, Milano, Modena, Mondovì, Monreale, Monza, Napoli, Noto, Nuoro, Oria, Oristano, Otranto, Palermo, Palmi, Parma, Pavia, Perugia, Piacenza, Pinerolo, Prato, Ragusa, Ravenna, Reggio Calabria, Roma, San Severo, Sassari, Savona,

Siracusa, Taranto, Torino, Trapani, Trento, Trieste, Udine, Velletri-Segni, Venezia, Ventimiglia-Sanremo.

www.gruppoeventi.it

Il Gruppo Eventi nasce a Roma nel 1996 e si occupa dei temi del morire e del lutto. Il suo obiettivo è contrastare la negazione e l'emarginalizzazione di queste realtà e per questo, oltre a due gruppi di auto aiuto attivi dal 2000, dalla sua nascita organizza con continuità incontri mensili gratuiti e aperti a tutti, di tipo culturale, formativi e informativi, relativi ai temi della perdita e del lutto, visti sotto diversi punti di vista: filosofico, religioso, sociologico, antropologico, medico, bioetico, psicologico, psicanalitico.

Presidente dell'associazione è la psicologa junghiana Livia Crozzoli Aite che ha curato l'edizione di due libri nati dall'esperienza del gruppo, pubblicati dalle Edizioni Paoline: *Sarà così lasciare la vita?* (2001) sul tema del morire, e *Assenza, più acuta presenza* (2003) sul tema del lutto.

La vocazione a creare situazioni di incontro e di raccordo a livello nazionale tra le diverse realtà che in Italia si occupano di queste tematiche è convalidata, oltre che dalle iniziative svolte, che evidenziano il clima di apertura e di confronto, anche dalla indicazione, presente sul sito, dell'elenco dei gruppi di auto aiuto attivi in Italia, da noi già riportato nei paragrafi precedenti.

Inoltre questo sito è tra quelli più frequentemente proposti dai motori di ricerca italiani relativamente all'argomento dell'elaborazione del lutto.

Iniziative svolte negli ultimi anni dall'associazione:

2003

- Gennaio - Anna Colombo, terapeuta olistica, sul film di Pedro Almodovar "Parla con lei".
- Febbraio - Daniela Iorio, analista junghiana del Centro italiano di psicologia analitica (CIPA) sul film di Kiesloski "Film blu".
- Aprile - Roberto Mander, rappresentante della Rete di Indra, sul film "Arpa Birmana".
- Maggio - Antonio Vitolo, analista junghiano dell'Associazione italiana di psicologia analitica (AIPA) sul film di Ermanno Olmi "Il mestiere delle armi".
- Giugno - L'anestesista Fausto Molino e il cardiologo Romeo Valle sul film "La forza della mente" di Mike Nichols.
- Ottobre - Anna Mayer, medico di base, sul tema: "Il rapporto medico-paziente: dalla parte del medico".
- Novembre - Carla Candia, radiologa, su "Problematiche dell'operatore nell'incontro con il paziente".
- Dicembre - Lucia Mitello, sociologa, responsabile infermieristico VI U.O. Pneumologia Azienda ospedaliera San Camillo-Forlanini di Roma, su "Quando il paziente chiede consiglio, quando non lo chiede, quando rifiuta la terapia".

2004

- Gennaio - Romeo Valle, cardiologo presso l'unità coronarica dell'ospedale San Giacomo di Roma, sul tema: "Medico o calzolaio?", la comunicazione in contesti di emergenza (terapia intensiva).
- Gennaio - Presso la Società Dante Alighieri Simona Argentieri, Alessandra Orsi, Marcello Orzalesi hanno presentato il libro "Assenza, più acuta presenza", frutto delle esperienze del Gruppo Eventi.
- Marzo - Enzo Labor, coordinatore di "Quelli di Clò" - Laboratorio informazione della persona, sul tema: "Dalla buona cura all'assistenza, alla dignità della persona".

- Marzo - Teresa Ossella, logoterapista dell'ospedale Bambino Gesù di Palidoro, sul tema: "I nuovi cuccioli d'uomo: riflessioni ed esperienze d'intervento".
- Aprile - Maria Gloria De Bernardo, docente di Antropologia della Salute presso la facoltà di medicina di Padova e Verona, sul tema: "Approfondimento del processo del consenso informato alla luce del nuovo documento del Comitato Nazionale di Bioetica sulle direttive anticipate".
- Maggio - Paola Iandolo-Cabibbo, docente di Letteratura americana, sul tema: "Un caso clinico-letterario: l'uso della forza di William Carlos Williams".
- Giugno - Gianni Grassi, sociologo e "paziente", sul tema "La comunicazione medico-paziente: due per sapere, due per curare".

2005

- Gennaio - Laura Guidoni, membro del Comitato Nazionale per la Bioetica, sul tema: "Dichiarazioni anticipate di trattamento" relative alle scelte individuali di fine vita.
- Febbraio - Seminario esperienziale "Esserci", condotto dall'analista junghiana Livia Crozzoli Aite per condividere alcune modalità di accompagnamento delle persone sofferenti e alla fine della vita.
- Febbraio - Incontro sull'intervista televisiva rilasciata dal giornalista Tiziano Terzani a Marco Zanot, presentato da Giancarlo Tenaglia.
- Marzo - Seminario esperienziale di "Nurturing Touch" (il tocco che nutre), secondo il metodo Peggy Dawson, condotto da Marinella Cellai, coordinatrice nel volontariato.
- Marzo - Caterina de Nicola, medico e suora, sul tema: "L'eutanasia e le dichiarazioni anticipate di trattamento".

www.associazionepauloparra-art.it

E' il sito dell'Associazione Paulo Parra per la Ricerca sulla Terminalità, A.R.T. di Bettola in provincia di Piacenza, è membro della Federazione Cure Palliative. Costituita nel 1997, svolge diverse attività

nell'ambito delle cure palliative come formazione del personale curante, ricerca, attività di sensibilizzazione dell'opinione pubblica, sostegno psicologico ai malati e ai familiari, conduzione di gruppi di elaborazione del lutto.

Un'attività che caratterizza l'associazione è la presenza di percorsi formativi nelle scuole medie inferiori e superiori attraverso i progetti "Parole Discrete", rivolto ai ragazzi e "Ascolto delle Parole Discrete", rivolto agli insegnanti. Data la rilevanza dell'argomento e il valore dei progetti che hanno avuto riconoscimenti ufficiali, come di seguito specificato, li riportiamo di seguito.

PADI' (PAROLE DISCRETE)

Progetto di sensibilizzazione ai temi del dolore e della sofferenza ideato dall'A.R.T. e rivolto agli studenti delle scuole medie inferiori e superiori.

Il nostro percorso, nato nel 2001, è già stato realizzato in diverse scuole a Piacenza, Milano, Borgotaro (Pr), Novara e prosegue.

Condotta dall'équipe di formatori dell'A.R.T., mira ad affrontare con i giovani e i loro insegnanti, i delicati temi del dolore, della sofferenza e della morte.

La finalità è di creare uno spazio in cui i ragazzi possano parlare delle loro paure, emozioni, ansie e curiosità che difficilmente riescono ad esprimere con gli amici, i parenti, gli insegnanti.

La successiva richiesta di alcune classi di continuare con altri incontri è la prova che "Parole discrete" risponde all'esigenza dei ragazzi ad un impellente bisogno di liberare un dolore che spesso non viene ascoltato.

L'ASCOLTO DELLE PAROLE DISCRETE

La scuola assieme alla famiglia dovrebbero costituire i luoghi privilegiati dove il fanciullo possa porre delle domande e ricevere delle risposte, libero di parlare perché sicuro di essere ascoltato. Privare il ragazzo di questa possibilità, significa contribuire attivamente al mantenimento di un atteggiamento ipocrita basato sulla negazione di aspetti della vita quali il dolore e la morte che pur essendone parte integrante ci si illude di eliminare soltanto evitando di parlarne.

La dott.ssa Amanda Castello, psicologa e presidente A.R.T. e la dott.ssa Maria Lavezzi, psicologa e segretaria generale A.R.T. hanno già elaborato e condotto in numerosi istituti un percorso indirizzato agli alunni delle scuole medie inferiori e medie superiori chiamato “Parole Discrete”.

Purtroppo in Italia le esperienze in questo senso sono ancora poco numerose. La maggior parte degli esperti che si occupano ormai da anni di cure palliative sollecitano iniziative come quella proposta, lo testimonia il riconoscimento scientifico della Società Italiana Cure Palliative e della Federazione Italiana Cure Palliative che hanno conferito il primo premio all’A.R.T. per l’esperienza “Parole Discrete” in occasione del X Congresso Nazionale della Società Italiana di Cure Palliative, svoltosi a Milano dal 5 all’8 Marzo 2003.

“L’Ascolto delle Parole Discrete”, ideato e condotto dagli esperti A.R.T., ha lo scopo di fornire agli insegnanti utili strumenti per riuscire ad ascoltare i propri alunni ed intervenire in situazioni di dolore, sofferenza e lutto.

“L’Ascolto delle Parole Discrete” è un corso indirizzato agli insegnanti delle scuole medie inferiori e medie superiori e risponde all’esigenza di

riflettere sull'esperienza e sul ruolo educativo dell'insegnante in relazione al tema della fine della vita.

Attraverso gli interventi proposti direttamente al corpo insegnante in combinazione con le attività rivolte ai ragazzi, si intende raggiungere i seguenti obiettivi:

1. acquisire una capacità di analisi ed elaborazione dei propri vissuti personali in rapporto al processo del morire, sviluppando un'attitudine all'ascolto attivo del proprio mondo interiore;

2. incrementare le conoscenze teoriche inerenti alla psicologia dell'età evolutiva, con particolare attenzione al diverso modo che il pre-adolescente e l'adolescente hanno di considerare la morte in funzione della sua età;

3. sviluppare metodologie di osservazione e di rilevazione dei problemi comportamentali e funzionali, ed attuare così interventi educativi individualizzati;

4. fornire una serie di strumenti pratici per stimolare una riflessione sul dolore, la sofferenza sulla morte e il lutto, avvalendosi delle capacità creative del ragazzo;

5. saper adottare specifiche modalità di prevenzione e gestione dei disturbi comportamentali del giovane derivanti da un approccio errato a tali problematiche;

6. stimolare un'autentica relazione di supporto, accoglienza, gestione degli stati d'animo e delle reazioni del pre-adolescente e dell'adolescente nell'affrontare il tema della fine della vita;

7. incrementare un'attiva collaborazione tra gli insegnanti per fornire la risposta più efficace alle esigenze espresse direttamente o indirettamente dagli alunni.

Metodologia

Coerentemente con le finalità formative, l'approccio metodologico utilizzato si avvale di:

- lezioni teoriche*
- somministrazione di questionari*
- giochi psicologici*
- lavori di gruppo*
- simulazioni e role - playing*
- studio e analisi di casi specifici*
- trasmissione di videocassette e discussione in gruppo*
- attuazione pratica di strumenti didattici quali la scrittura, la narrazione, il disegno, il gioco, la musica, il teatro, la somministrazione di test e questionari, il "gruppo di parole".*

Il presente corso potrebbe stimolare il desiderio di alcuni insegnanti di mettere in pratica gli strumenti appresi. Potrebbe anche accadere che taluni docenti abbiano seguito il percorso formativo per essere in grado di affrontare nelle proprie classi situazioni problematiche di cui si è già a conoscenza. Si consiglia allora l'integrazione del corso "L'Ascolto delle Parole Discrete" con il percorso "Parole Discrete".

In tal caso ciascun professore sceglierà la classe con la quale intraprendere "Parole Discrete" ed avrà modo di vivere un'esperienza concreta con i propri alunni seguito e sostenuto dagli esperti A.R.T.

Si ricorda che le tematiche affrontate possono fare emergere forti emozioni. Il solo percorso "L'Ascolto delle Parole Discrete" non è sufficiente affinché un docente, anche di buona volontà, sia in grado in tutta sicurezza di gestire la delicata situazione. Gli esperti dell'A.R.T. lavorano da anni in questo ambito e raccomandano la massima prudenza

e umiltà intellettuale per riuscire ad attuare il necessario approccio alla sofferenza, spesso nascosta, dei ragazzi.

space.virgilio.it/ornellascaramuzzi@virgilio.it

E' il sito del gruppo di mutuo-aiuto per l'elaborazione del lutto "Fuori dal buio" dell'Associazione "Raphael". E' condotto dal 1999 dalla dott.ssa Ornella Scaramuzzi, medico, impegnata nella pastorale sanitaria nella diocesi di Bari – Bitonto.

www.danzemeditative.com

All'interno di questo sito si trova una sezione dedicata al lutto e al cordoglio nella quale viene descritta la stretta relazione che è sempre esistita nelle varie tradizioni tra la danza, in particolare la danza rituale, e la morte.

La danza meditativa nasce nel 1976 in Olanda e in Germania, utilizza simboli, come il cerchio - le danze meditative sono in cerchio - il labirinto, la croce. Attraverso il lavoro con questi antichi simboli, si libererebbe il loro potenziale spirituale, producendo su diverse persone un effetto specifico.

Il nominativo di riferimento è Joyce Dijkstra (Via Rimembranza 49 - 22079 VillaGuardia, Como) danzapedagogista, ricercatrice nell'uso della danza meditativa nell'elaborazione del lutto e della perdita, membro dell'Associazione Elisabeth Kübler Ross.

SITI DELLE ASSOCIAZIONI DEI PARENTI DELLE VITTIME DI INCIDENTI STRADALI

www.vittimestrada.org

www.stradesicure.it

www.vivisustrada.it

www.Puri.135.it

Questi siti saranno qui trattati insieme in quanto abbiamo riscontrato in essi molti aspetti che li accomunano e poiché tutti si incentrano soprattutto sulla lotta per una maggiore sicurezza stradale e su un'assistenza fondamentale di tipo pratico / legale alle vittime di incidenti stradali e ai loro familiari. Più che al lutto viene dedicato spazio al ricordo, attraverso sezioni nelle quali è possibile inserire la fotografia della persona defunta assieme ad un racconto.

Le varie associazioni che, tra le altre attività, svolgono nelle scuole preziose lezioni di educazione stradale, nelle quali i docenti sono i ragazzi disabili sopravvissuti agli incidenti e i parenti delle vittime, denunciano in generale un forte sentimento di protesta contro le Istituzioni. Sul sito www.Puri.it si trova una sezione intitolata "Umiliazioni o insulti?" nella quale i familiari delle vittime denunciano iniziative di varie Istituzioni che hanno ritenuto offensive della dignità delle vittime, come la pubblicità progresso "Modello 4 pirla in meno". Un sentimento che emerge in maniera generalizzata è il sentimento di ingiustizia subita e di rancore verso le Istituzioni pubbliche colpevoli, ma assenti.

A questo proposito riportiamo a titolo di esempio la presentazione del sito www.vittimestrada.org.

LA SITUAZIONE (tratto da www.vittimestrada.org)

LE CIFRE

Ogni anno, secondo stime dell'Istituto superiore di Sanità, le strade italiane "producono" da 8 a 9 mila morti (da 22 a 24 al giorno, almeno 6 volte più dei caduti sul lavoro, 45 volte più che nelle stragi di Bologna e Ustica messe insieme, più del doppio rispetto all'attentato alle torri gemelle dell'11 settembre 2001), più di 20 mila disabili gravi, cioè con invalidità oltre il 33%, 300 mila feriti (quasi 35 ogni ora).

Per chi ha fino a 40 anni la strada è la prima causa di morte.

Ogni dodici mesi vi cadono oltre 100 bambini, circa 2000 ragazzi da 12 a 24 anni e 2200 donne di tutte le età.

Alla richiesta dell'Unione europea di ridurre del 4% all'anno il numero dei morti sulle strade l'Italia ha risposto con un aumento del 4,7% dei morti e di oltre il 5% di incidenti e feriti (dati ISTAT 2000).

Alle vittime vanno aggiunte le decine di migliaia di loro familiari - centinaia di migliaia in cinque anni, milioni nell'arco di una generazione - coinvolte nel nostro Paese dalla strage stradale.

Infine il costo socio-economico dell'incidentalità stradale supera in Italia i 30 miliardi di euro ogni anno (stima del Consiglio nazionale dell'economia e del lavoro) costituendo il 2% del PIL.

In Europa la strada miete 45 mila vite ogni anno, nel mondo da 700mila a un milione; la perdita - in anni di vita - prevista per il 2020 a scala mondiale secondo il trend attuale sarà (stima Istituto superiore di Sanità)

superiore a quella provocata da qualsiasi tipo di malattia, tumori e cardiopatie compresi.

La morte stradale ha infine caratteristiche che la differenziano da ogni altro evento letale considerabile a larga scala: costituisce infatti la prima causa di decesso per trauma; colpisce d'improvviso; le sue vittime sono indifferenziate per sesso, per età, per lavoro e per reddito; può essere fermata con misure già individuate e immediatamente realizzabili.

In questo mese, qualunque esso sia, 700 persone moriranno sulle strade italiane - e non bastano gli scongiuri per non entrare nel numero.

IL DOLORE

Morte e sofferenza non possono però essere ridotte a numeri di statistica, per quanto impressionanti siano.

La strage è un insieme di casi in ognuno dei quali il dramma si consuma in termini diversi ma sempre con un impatto devastante.

Per capirla è necessario guardare dentro ogni singolo evento, affrontarne la brutalità cieca, tentare di capire il dolore.

Perché il sinistro mortale – come l'invalidità gravissima - spezza di colpo affetti profondi sui quali si fondano non solo le famiglie ma la società intera; annulla brutalmente attese, promesse, speranze di vita; sconvolge l'equilibrio psichico e spesso quello economico dei superstiti; apre la via ad una sofferenza senza fine.

Noi le abbiamo sentite, quelle parole terribili dopo lo squillo nella notte: "è la stradale, ci dispiace, suo figlio...".

Vogliamo non le sentano altri.

L'IRA

Eppure il peggio viene "dopo".

Viene quando ci si accorge che l'intera società non ha voglia né tempo di occuparsi di morti e di invalidi, di giustizia e di cure, di memoria e di solidarietà.

“Tanto nessuno può ridarvelo” è la frase brutale che accompagna il calvario dei superstiti negli anni dei tribunali e dei risarcimenti.

Il peggio viene quando al bisogno di assistenza e conforto per una vita di invalido si risponde, nel migliore dei casi, con una manciata di milioni.

Viene quando si vede che tutto, mentre i colpiti consumano la strada per il cimitero o per la clinica, continua come prima, che sulla strada si continua a morire, che su ogni morte si richiude il gorgo dell'indifferenza, infine che tutti – istituzioni e gente comune – fingono che non sia successo nulla e non sia possibile far nulla.

E' allora che nasce, dal dolore, l'ira: dignitosa o scomposta, di lacrime o di invettiva, costruttiva o devastante, cresce nel tempo una rabbia profonda e sacrosanta contro questa società che ci ha tolto una persona viva per negarci poi anche il rispetto e la dignità del dolore.

LE CAUSE

Alle radici della strage non c'è il destino.

C'è invece la costruzione di veicoli di uso privato che per caratteristiche di velocità e di carico, spesso per debolezze costruttive, per il numero in continua crescita (40 milioni di veicoli in Italia, di cui 700mila TIR) e per l'abuso che ne viene consentito, rendono sempre più probabile il verificarsi di incidenti.

Ci sono gli interessi delle industrie motoristiche e del loro indotto ma anche delle industrie del cemento, del petrolio, dell'alcool, delle discoteche.

C'è un intero mondo di tecnici - meccanici, carrozzieri, assicuratori, periti, avvocati, operatori di trapianti (la strada fornisce a questi ultimi più del 50% dei "pezzi") - che prospera o comunque lavora a partire dalla strage, spartendosi buona parte di quei 30 miliardi di euro che ne costituiscono il costo sociale.

C'è ancora, d'altra parte, che la guida di qualsiasi veicolo a motore viene vissuta come affermazione di potenza nei confronti di chiunque altro sia sulla strada e quindi come conflitto che comporta "naturalmente" dei perdenti, appunto i morti e i feriti di ogni giorno e di ogni ora.

C'è che tutti – e i morti di ieri non meno di quelli di domani – sono perfettamente convinti che la strage non li riguarda.

Ma c'è soprattutto la scelta, presa anzitutto dalle istituzioni e a lungo in esse perseguita, di non cambiare nessun elemento di questo quadro, da una parte per non offendere il profitto che viene dalla costruzione e dall'uso dei veicoli, dall'altra per non perdere le simpatie e quindi il voto di chi li guida.

Una scelta miope, se non cieca, perché lo Stato abdica così al suo primo dovere, quello di tutelare la vita e la salute dei propri cittadini; e perché fermare la strage costerebbe al Paese assai meno di quanto gli costa subirla.

Le cause ultime individuate poi dagli addetti ai lavori (il traffico, le strade, i veicoli, gli utenti) sono senz'altro reali.

Ma il motivo primo è in una volontà politica che, al di là delle dichiarazioni ufficiali, troppo spesso è obiettivamente a favore della strage.

I SILENZI

E il motivo è ancora nei silenzi, o nelle prese di posizione deboli e incerte, di chi per primo dovrebbe tutelare noi e i nostri cari.

Molti funzionari e interi settori della pubblica amministrazione adempiono il loro dovere di prevenzione e molti sacerdoti si attivano in parole ed opere contro la morte sulla strada; ma né da un pastore attento alla difesa della vita quale è Giovanni Paolo II né soprattutto – e malgrado le nostre richieste - dal Presidente della Repubblica Ciampi abbiamo ascoltato finora una condanna chiara e decisa di chi causa o permette la strage, un preciso incitamento a combatterla, l'affermazione della priorità di questo impegno.

Se poi il Ministero della pubblica istruzione viola il dettato dell'art. 230 del Codice della strada, che gli impone di provvedere all'insegnamento dell'educazione stradale in tutte le scuole di ogni ordine e grado, la Magistratura continua – salvo lodevoli eccezioni - nella linea di sostanziale assoluzione dei colpevoli e disprezzo per le vittime.

Se la radiotelevisione di Stato, anche qui salvo rare eccezioni, non adempie all'obbligo, pure impostole dalla legge, di informare e “formare” i cittadini su un problema così grave, preoccupandosi soltanto di esibire il sangue e il dolore per incrementare l'audience, il Ministero dell'Interno rifiuta non solo l'adeguamento ma lo stesso completamento dell'organico della Polizia stradale (cresciuto del 40% circa dai primi anni '60 contro un aumento del parco veicolare, nello stesso periodo, superiore al 400%).

La responsabilità della strage è di chi ha guidato o guida il paese, di chi forma la sua cultura, di chi ne determina le priorità, prima e molto più che dei ragazzi del sabato sera.

I RIMEDI

Una cosa è certa: gli addetti ai lavori - cioè i tecnici dei trasporti, i politici e i governanti interessati a questo settore - sanno bene con quali strumenti, con quale spesa e in quanto tempo la strage può essere fermata. La seconda amplissima “Relazione al Parlamento sullo stato della sicurezza stradale” del Ministero dei Lavori pubblici, stesa in vista del Piano nazionale per la sicurezza stradale, previsto dalla legge 144 del 1999 ma ancora di là da venire, e con essa il lavoro del Consiglio Nazionale delle Ricerche, “Un approccio integrato per il miglioramento della sicurezza stradale”, elaborato con il Dipartimento di ingegneria del traffico dell’Università di Napoli, non lasciano dubbi sulla gravità della situazione in Italia, sulla scelta delle strategie di lungo termine, sull’adottabilità di provvedimenti immediati.

Se dunque, come si è detto ed è chiaro, ciò che manca è solo e soprattutto la volontà politica, è necessario pretenderla e imporla.

Perché è della vita che si tratta.

L’ ASSOCIAZIONE

L’Associazione è sorta perché nessuno meglio dei familiari di chi ha perso la vita sulla strada può testimoniare quanto siano gravi e irrimediabili il lutto e la perdita, per la famiglia e per quella famiglia allargata che è la società.

E a questa capacità, a questo diritto primario di testimonianza, corrisponde il dovere di far sì che la stessa tragica sorte non tocchi altri innocenti, un dovere che introduce ad una più alta dimensione morale: utilizzare la Loro morte per dare vita ad altri.

L’Associazione (sorta come “Comitato” il 23.5.98, Onlus dall’8.4.2000 come “Associazione familiari e vittime della strada”, ma sempre e

soltanto sostenuta dal lavoro appassionato di “volontari”), ha cercato subito una dimensione nazionale e si è sviluppata intorno ad una “proposta di modifiche legislative” ripresa da 6 progetti di legge nella passata legislatura e trasformata oggi in due disegni di legge, ancora a firma dell’on. Filippo Misuraca, all’esame della Camera, il n. 1885 del 30.10.2001 sulla giustizia, fermo dinanzi all’omonima Commissione, ed il n. 2690 del 24.4.2002 sulla sicurezza in discussione alla Commissione trasporti - ha svolto e svolge attività di contatto e collaborazione con interlocutori parlamentari e ministeriali come con altre strutture interessate ai problemi della incidentalità stradale - organizza convegni - lancia iniziative (tra le tante, distribuzione nelle scuole di un “questionario per la vita e la giustizia sulle strade”, esposti alle Procure contro i responsabili istituzionali della strage stradale, impegno prioritario e vincente per l’approvazione della legge-delega 85/2001 di modifica al Codice della strada, ecc.) estese a tutto il Paese.

Ha deciso sin dall’inizio di decentrarsi ed è presente oggi in 62 province italiane (il numero è in continuo aumento) con propri rappresentanti che attuano sul territorio e nei confronti degli Enti locali gli obiettivi comuni, spesso con iniziative proprie che arricchiscono notevolmente la forza della intera struttura.

Ciò senza dimenticare l’organizzazione interna, sostenuta da un notiziario periodico, e soprattutto l’assistenza reciproca tra persone che hanno perso quanto avevano di più caro e spesso in condizioni esistenziali e sociali di particolare difficoltà: e ciò anche tramite una rete di legali convenzionati, 22 ad oggi in tutto il Paese.

Nel sito internet dell’Associazione (www.vittimestrada.org) una scheda informativa periodicamente aggiornata riassume storia ed iniziative della struttura nei poco più di 4 anni dalla sua nascita.

Il riferimento costante ai motivi di fondo – tornare dal dolore, e senza dimenticarlo, ad una dimensione di solidarietà e di vita – è stato ed è il cemento che unisce in un unico progetto persone di fede, scelte politiche, esperienze e culture diverse, da Selva Gardena a Mussomeli, da Cuneo a Gravina di Puglia.

CAPITOLO SETTIMO

INDAGINE SUI SITI IN LINGUA INGLESE

Nel momento in cui l'indagine, attraverso le parole chiave "elaborazione del lutto", viene estesa a motori di ricerca in lingua inglese, si apre letteralmente un "mondo nuovo".

Data l'enorme quantità di siti relativi all'elaborazione del lutto, abbiamo scelto di selezionare quelli da noi ritenuti più rilevanti e li abbiamo suddivisi in base al target a cui si rivolgono.

Inizieremo analizzando i siti che trattano l'elaborazione del lutto in maniera più generale, quindi descriveremo i siti specificamente rivolti rispettivamente a: bambini in lutto, genitori che hanno perso i figli, morti traumatiche, persone che hanno subito la perdita di un animale domestico, infine altri siti specifici.

Un secondo livello di analisi riguarderà le tipologie di offerta di aiuto che vi si possono trovare: informazioni, testimonianze, chat room, forum, hot line, indirizzi utili. Per chiarire le differenze esistenti rispetto all'offerta nazionale, abbiamo scelto dare più spazio ai servizi che oggi in Italia non sono ancora disponibili, compatibilmente con i limiti dati dal rispetto della privacy e dai regolamenti dei vari siti che, ad esempio per quanto riguarda chat lines e gruppi on line, vietano l'accesso a ricercatori.

7.1 SITI CHE OFFRONO SOSTEGNO ALL'ELABORAZIONE DEL LUTTO IN GENERALE

www.bereavement.org.uk

È un sito inglese di informazione sulle diverse offerte di supporto disponibili a Londra per le persone in lutto.

Per chi abita fuori Londra, offre un servizio di consulenza telefonica e di indirizzo ad organizzazioni accessibili per il richiedente.

Abbiamo voluto iniziare con questo sito in quanto vi si trova la presentazione del primo documento, risalente al 2001, di proposta di Standards per regolare l'offerta di aiuto nell'elaborazione del lutto in Gran Bretagna (Bereavement Care Standards: UK Project London Bereavement Network, 356 Holloway Road LONDON N7 6PA tel: 020-7700 8134 fax: 020-7700 8146).

Attualmente è in preparazione una nuova versione che introdurrà una contestualizzazione degli Standards ai vari ambiti di aiuto (consulenza, gruppi, supporto telefonico...), naturalmente il continuo aggiornamento è fisiologico.

Riportiamo di seguito alcuni passi del documento pubblicati in rete.

INTRODUZIONE

I Principi e gli Standards in questo documento sono stati sviluppati in consultazione con fornitori di supporto al lutto in Gran Bretagna. Costruiti sulla base del lavoro eccellente già compiuto da molti servizi di supporto nell'elaborazione del lutto, sono un importante primo passo nel garantire che le persone in lutto in Gran Bretagna possano essere rassicurate che il supporto loro offerto è sicuro, appropriato ed etico.

PERCHE' GLI STANDARDS SONO STATI SCRITTI?

Gli Standards per l'aiuto nell'elaborazione del lutto, scritti dopo una generale consultazione tra organizzazioni impegnate nel supporto al lutto, forniscono strumenti per garantire che coloro che offrono supporto alle persone in lutto in Gran Bretagna faranno ciò in maniera sicura, etica e appropriata. Qualsiasi persona impegnata nel lavoro di assistenza al lutto aspira a dare il miglior servizio possibile alle persone in cerca di aiuto. Molti servizi e individui che offrono supporto alle persone in lutto in Gran Bretagna lo fanno con la più alta integrità e in accordo con i propri standards. Cruse Bereavement Care offre da solo 500.000 ore di supporto alle persone in lutto ogni anno, in accordo con gli standards concordati all'interno dell'organizzazione stessa. Fino ad ora tuttavia mancavano Standards riconosciuti a livello nazionale che potessero essere sottoscritti.

I PRINCIPALI BENEFICIARI SARANNO:

Persone in lutto – in un momento in cui sono molto vulnerabili, esse potranno fare scelte informate ed essere più fiduciose che il supporto che cercano sarà sicuro ed efficace.

Fornitori di supporto al lutto – la buona pratica avrà una validità riconosciuta e gli sforzi per migliorare la qualità saranno rafforzati.

I professionisti nel settore della salute e dell'assistenza sociale – coloro che indirizzano le persone ai servizi saranno più sicuri della qualità del supporto offerto.

Finanziatori – i servizi saranno più trasparenti.

Si stima che l' 80% del supporto al lutto sia fornito dal settore del volontariato, e il 90% di esso composto da volontari. Gli Standards sono fermamente fondati sul settore del volontariato e lì avranno il loro maggiore impatto. Tuttavia, sono stati strettamente coinvolti nel progetto

anche i servizi statali per l'assistenza al lutto. In considerazione del crescente riconoscimento dell'efficacia del supporto al lutto e del fatto che si stanno rendendo disponibili più risorse nel settore statale, è stato predetto che essi ispireranno gran parte del lavoro anche nel settore statale.

CHI E' STATO COINVOLTO NELLO SCRIVERLI?

Gli Standards sono il prodotto del "Bereavement Care Standards": progetto inglese che è nato nel 1998 grazie al Consorzio nazionale per l'assistenza all'elaborazione del lutto, che è formato da quattro principali organizzazioni nell'assistenza al lutto:

Cruse Bereavement Care

London Bereavement Network (organizzazione principale)

National Association of Bereavement Services

National Council for Hospices and Specialist Palliative Care Services

GLI OBIETTIVI DEL PROGETTO ERANO:

1. sviluppare e pubblicare Standards nazionali per il supporto offerto alle persone in lutto in Gran Bretagna.

2. creare un Consiglio nazionale per gli Standards nell'assistenza al lutto.

Il progetto, diretto da Jonathan Hartley, è stato guidato da un gruppo direttivo formato dai membri di ognuna delle quattro organizzazioni. Le loro abilità, esperienza e consulenza professionali hanno contribuito enormemente al risultato, coronato da successo, del progetto. Attraverso di loro, il progetto ha anche aumentato l'esperienza e le conoscenze di oltre 10.000 volontari e staff stipendiati che offrono supporto al lutto.

Nel corso del Progetto, il Direttore ha consultato oltre 1500 individui tra più di 900 servizi ed organizzazioni impegnate nell'offerta di supporto al lutto, attraverso visite, incontri, conferenze e comunicazioni scritte.

Questo è stato utile per radicare gli Standards nella pratica concreta e nel garantire che i servizi li adottino e sviluppino nel futuro.

In maniera ugualmente importante, il Progetto ha tenuto in considerazione il punto di vista delle persone in lutto relativamente al tipo di supporto di cui esse sentono di aver bisogno e sull'esperienza che hanno avuto rispetto al supporto ricevuto. Per quanto i consulenti possano diventare esperti e professionali, la persona più esperta sulla propria esperienza di dolore resta sempre quella colpita dal lutto.

Il lavoro del Progetto sarà portato avanti e sviluppato dal nuovo "Consiglio inglese per gli Standards di assistenza nel lutto". Questa organizzazione fungerà da punto di riferimento per le questioni relative agli Standards nel supporto al lutto e incoraggerà attivamente la condivisione di una buona pratica.

Gli Standards consistono di due elementi principali:

- I PRINCIPI: che sottostanno a tutto il lavoro con le persone in lutto e la cui adesione è essenziale.

- GLI STANDARDS FONDAMENTALI: che riguardano gli aspetti legati all'offerta di supporto alle persone in lutto sui quali il singolo e/o i servizi devono avere stabilito politiche e protocolli concordati. Per ciascun aspetto, descrivono a grandi linee le questioni correlate e identificano gli aspetti centrali che coloro che offrono assistenza nel lutto devono rispettare. Non impongono livelli di performance, nè prescrivono modalità standardizzate di offerta di servizio. Piuttosto, essi sono designati per affiancare gli standards propri dei servizi. Essi indicano cosa è essenziale perché il supporto al lutto sia efficace.

È importante che i singoli e i servizi che offrono supporto alle persone in lutto contestualizzino gli Standards. Prendendo l'esempio della sicurezza personale, gli Standards (che includono un riferimento a minimi requisiti

legali) stabiliscono chiaramente che le persone in lutto e coloro che lavorano con esse devono essere protette da possibili danni. Le agenzie hanno un dovere di protezione verso chi utilizza e lavora nei propri servizi. Tuttavia, l'interpretazione di questa indicazione varierà enormemente all'interno della gamma dei servizi offerti: un consulente che incontra un persona in lutto in casa sua per la prima volta avrà differenti necessità di sicurezza rispetto ad un consulente che lavora in una struttura in cui sono presenti altre persone. Queste necessità devono essere calate nel contesto locale in cui i servizi operano e oltrepassano la portata degli Standards.

DOVE SARANNO APPLICATI?

I Principi e gli Standards sono realizzabili nella pratica. Noi sappiamo questo dall'esperienza di quanto è già stato fatto in passato in Gran Bretagna.

Non fanno distinzioni tra i diversi servizi. Si applicano a qualsiasi situazione nella quale si verifica un contatto verso o da parte di una persona in lutto, che comporta la prestazione di un servizio professionale.

Il contesto più comune nel quale saranno adottati è un servizio specificamente rivolto alle persone in lutto, come un'organizzazione formata da volontari o un servizio coordinato da professionisti stipendiati.

Gli Standards concernono l'efficacia del supporto alle persone in lutto. Quindi sono complementari, e non sostitutivi degli standards operativi.

Gli Standards si riferiscono ad adulti in lutto. Essi non sono applicabili a bambini o giovani. Mentre i principi generali sono gli stessi, nel lavoro con bambini e giovani esistono problematiche specifiche e aggiuntive.

Questi temi saranno trattati con il prossimo sviluppo del Progetto per l'assistenza al lutto nell'infanzia, con il quale il Progetto degli Standards ha mantenuto uno stretto collegamento.

IN PRATICA, COME SARANNO REALIZZATI?

Molti fornitori di supporto a persone in lutto in Gran Bretagna seguono già degli standards che sono simili agli Standards per il supporto al lutto e per questo saranno riconosciuti, diventando membri del Consiglio. E' tuttavia riconosciuto che, non appena gli Standards saranno introdotti, non ogni individuo o servizio sarà in grado di adottarli in pieno. Esistono vincoli pratici e reali di risorse e finanziamenti che impediscono che possano essere applicati immediatamente. Tuttavia, è un punto di partenza essenziale che tutti i servizi sottoscrivano i Principi concordati che sottostanno a tutto il lavoro con le persone in lutto. Questa è un'aspettativa minima. Dove i servizi non hanno ancora sviluppato standards per accordarsi con gli Standards per l'assistenza al lutto, essi saranno riconosciuti come "in lavoro per" raggiungere i requisiti essenziali.

Quando vengono descritte le diverse tipologie di servizi offerti per andare incontro alle differenti necessità di ciascuna persona in lutto, i fornitori di supporto al lutto usano una molteplicità di termini, talvolta intercambiabili, che possono creare confusione in coloro che cercano supporto.

Affinchè ciascuna persona in lutto possa compiere delle scelte informate su come e dove cercare supporto, lo Standard "Dichiarazione di Intenti" richiede ai fornitori di supporto al lutto di stabilire accuratamente l'intento del supporto offerto, come è offerto e chi può utilizzare il servizio. Questa sezione discute la varietà di modalità nelle quali l'assistenza al lutto è generalmente offerta e come queste possano incontrarsi con i bisogni di ciascuna persona in lutto.

L'essenza del supporto al lutto è l'incontro tra i bisogni e il supporto.

Al cuore di ogni forma di supporto c'è la costruzione di una relazione sicura. L'implementazione delle componenti centrali degli Standards è essenziale per assicurare che questa relazione si mantenga sicura, appropriata ed etica.

Un altro aspetto virtualmente comune a tutti gli approcci è che essi mirino a rafforzare l'abilità di ciascuna persona in lutto ad affrontare l'impatto della perdita. In questo modo devono essere sensibili al contesto e alla comunità nella quale ogni persona in lutto vive.

Non c'è una gerarchia di necessità o di livelli di supporto. Piuttosto, i fornitori di aiuto intendono "essere presenti" per ciascuna persona nel momento in cui vive l'esperienza del dolore. Specifici interventi sono offerti solo quando viene percepita la necessità di quel tipo di supporto.

Così, un opuscolo che illustri le reazioni comuni nel momento della perdita possono rassicurare una persona che si sente confusa per la severità del suo dolore; un gruppo facilitato dove ogni membro è supportato nell'esprimere il proprio dolore può aiutare a ridurre il senso di isolamento; un incontro a casa propria con un volontario addestrato all'ascolto può renderlo in grado di parlare del proprio lutto in un modo in cui si sente incapace di fare con la famiglia e gli amici; un servizio commemorativo organizzato da un hospice può permettere il riconoscimento pubblico del decesso, un counsellor specializzato nell'insegnamento ai disabili può favorire l'espressione creativa del lutto; un terapeuta specializzato nella teoria sistemica familiare può persuadere un'intera famiglia a creare assieme le premesse per risolvere i blocchi nell'elaborazione del lutto in quel gruppo; un agente di pompe funebri sensibile alle necessità multiculturali può consigliare arrangiamenti alternativi che riflettano differenti modi di vivere il lutto.

L'aspetto essenziale di questi approcci è che essi si adattino ai differenti bisogni di ogni persona in lutto. Questo aspetto è riconosciuto nel Principio (a), che richiede che il supporto al lutto sia sensibile ai bisogni di ciascuna persona in lutto.

MOLTEPLICITÀ DI BISOGNI E SUPPORTO

Un lutto può determinare un'ampia gamma di bisogni – pratici, finanziari, emozionali e psicosociali.

Per affrontare queste necessità, è disponibile un'ampia gamma di servizi di supporto. Talvolta un'organizzazione può offrire più di un servizio, ma più spesso ciascun individuo e organizzazione offre supporto in base alla propria particolare esperienza e competenza.

I differenti bisogni e le varie forme di aiuto sono fluidi e mutevoli, quindi difficili da catalogare. Ogni persona in lutto può avere un mix complesso di bisogni, che richiedono una varietà di supporti.

I bisogni sono raggruppabili in tre macro-gruppi:

Generali – quelli per i quali servirebbe una chiara informazione ed educazione al lutto.

Poiché è probabile tutti soffriremo per un lutto in un qualche momento della nostra vita, questo tipo di bisogni effettivamente riguarda ciascuno di noi e richiede l'introduzione di un'educazione al lutto nelle scuole.

Psicosociali – quelli per i quali è richiesto un supporto addizionale per aiutare ad affrontare l'impatto emozionale e psicologico del lutto.

Questo gruppo si stima che riguardi tra il 7 e il 10% di coloro che sono colpiti dal lutto.

Salute mentale – quelli per i quali c'è bisogno di trattamenti specifici di terapia psichiatrica e psicologica per affrontare un serio problema mentale collegato alla perdita per decesso.

Questo gruppo si stima che riguardi tra il 2 e il 4% delle persone colpite da lutto.

I gruppi di bisogni si possono sovrapporre parzialmente perchè i bisogni di un individuo possono cadere in più di un gruppo. In maniera simile, il supporto offerto può dare beneficio a più di un gruppo di bisogni: per esempio il counselling può contenere aspetti educativi relativi all'impatto emozionale della perdita.

In modo simile, alcuni servizi ricoprono più di una di queste aree offrendo supporto su molti livelli, adattati a gruppi specifici di clienti, come i disabili, o in relazione alla specifica tipologia di lutto, come ad esempio il lutto per un suicidio.

All'interno di ciascun raggruppamento sono indicati alcuni modi per andare incontro ai bisogni e i servizi che potrebbero farlo, ma non in modo esaustivo.

LA PERTINENZA DEI PRINCIPI E DEGLI STANDARDS

I Principi sono rivolti a qualsiasi soggetto che voglia offrire supporto a qualsiasi persona in lutto.

Gli Standards si rivolgono più specificamente ai servizi di supporto all'interno del gruppo dei bisogni di tipo psicosociale

I PRINCIPI

Per assicurare che il supporto offerto alle persone in lutto sia appropriato, sicuro ed etico, determinati Principi possono essere applicati universalmente, sia quando il supporto offerto sia in un rapporto uno a uno sia all'interno di un gruppo più ampio. Questi concetti chiave aiutano a definire la qualità del supporto al lutto offerto.

Coloro che offrono supporto a persone in lutto in Gran Bretagna dovrebbero:

- a) essere sensibili alle necessità di ciascuna persona in lutto;*

- b) riconoscere e confermare la perdita e il dolore ad essa connesso, come parte naturale dell'esperienza umana;*
- c) supportare ciascuna persona in lutto nel corso dei propri aggiustamenti ad una nuova vita senza la persona deceduta;*
- d) rispettare le scelte di ciascuna persona in lutto e la varietà di espressioni di lutto che consistono in differenti modelli relativi a credenze, famiglia, comunità, cultura;*
- e) essere in modo dimostrabile non discriminanti e aiutare senza pregiudizio, in modo che ovunque sia possibile che la persona in lutto sia in grado di accedere ad un supporto appropriato indipendentemente dalla sua età, colore, disabilità, provenienza, circostanze finanziarie, genere, ubicazione geografica, stato di salute, linguaggio, stato coniugale, razza, religione, o orientamento sessuale;*
- f) rispettare il carattere confidenziale e la privacy di ciascuna persona in lutto e dell'informazione condivisa;*
- g) prevenire il rischio di complicazioni mentali e fisiche che si possono associare al lutto;*
- h) assicurare che ciascuna persona in lutto sia consapevole del supporto disponibile, attraverso la diffusione proattiva dell'informazione sul supporto disponibile a tutti i potenziali beneficiari, incluse persone in lutto, agenzie locali e professionisti nell'assistenza medica e sociale;*
- i) essere chiari circa i limiti del supporto offerto a ciascuna persona in lutto e dare informazioni sui servizi disponibili altrove in grado di affrontare le necessità che oltrepassano i loro obiettivi e capacità di servizio;*
- j) assicurare che i volontari e gli staff stipendiati, siano educati e formati in modo appropriato a consolidare, sviluppare, mantenere e rafforzare la loro conoscenza e le loro abilità nel supporto al lutto;*

- k) assicurare che volontari e staff stipendiati ricevano appropriati livelli di supervisione e supporto, rilevanti per il loro coinvolgimento nel lavoro con le persone in lutto;*
- l) incoraggiare una pratica di riflessione per rafforzare e, dove possibile, migliorare nella pratica corrente;*
- m) coinvolgere tutti i finanziatori nella programmazione, disegno, sviluppo e offerta di servizi;*
- n) raccogliere dati per monitorare e valutare quelli che risultino produrre cambiamenti efficaci, includendo feedback da parte di clienti, volontari e staff pagati, agenzie referenti e supervisori;*
- o) avere un'organizzazione aperta e trasparente.*

<http://www.crusebereavementcare.org.uk>

L'associazione "Cruse Bereavement Care" è la più importante associazione di beneficenza che offre assistenza gratuita per l'elaborazione del lutto in Gran Bretagna. Attualmente ha 178 agenzie e più di 6.300 volontari in tutta la Gran Bretagna, oltre a un servizio di consulenza telefonica. Ogni anno viene contattata da più di 100.000 persone che cercano informazioni e aiuto. Oltre al supporto psicologico offre anche consulenza in problematiche di tipo pratico.

Il sito dedica inoltre ampio spazio alla informazione / formazione in quanto offre un'ampia scelta di materiale specialistico, tra libri e altro materiale di formazione.

www.griefnet.org

Si definisce una " Internet community" di persone si trovano ad affrontare un lutto o una perdita.

È diretto dalla psicologa Cendra Lynn, che vive in Michigan, USA con il supporto di una squadra di volontari ed è finanziato dalle donazioni.

Nel sito sono disponibili circa 60 gruppi di supporto e-mail ai quali ci si può iscrivere per un mese di prova e in seguito si può partecipare con un modico contributo di \$5 mensili. Ogni gruppo è monitorato da membri dell'organizzazione.

Le iscrizioni vengono verificate da un volontario prima che possano essere perfezionate: nell'arco di 24-48 ore il candidato riceve una e-mail che lo avvisa del suo inserimento nel gruppo richiesto. Nell'e-mail di notifica viene informato su come trasmettere il proprio messaggio al gruppo e automaticamente inizia a ricevere i messaggi dal gruppo.

Elenchiamo di seguito, a titolo esemplificativo, i gruppi on line disponibili, in quanto illustrano la specializzazione per tipologia di lutto che risulta prevalere nei siti in lingua inglese.

PERDITA DEL COMPAGNO

- Perdita dello sposo o del compagno: è un gruppo di sostegno per chiunque che abbia perso un compagno o uno sposo a qualsiasi età, in qualunque momento, di qualunque orientamento sessuale.

- Vedovi/e con bambini: gruppo per coloro che hanno perso un compagno o uno sposo e che hanno bambini in casa.

- Vedovi/e "moving on": gruppo di sostegno per chiunque abbia perso un compagno o uno sposo a qualsiasi età, in qualunque momento, di qualunque orientamento sessuale e che abbia già superato le prime fasi di elaborazione della perdita. Questo gruppo è stato costituito su richiesta di partecipanti del gruppo dei vedovi le cui problematiche erano diventate differenti rispetto a coloro che erano stati colpiti dal lutto solo di recente. Alcune persone restano iscritte a entrambi i gruppi.

- *Vedovi giovani: gruppo di sostegno per persone sotto i 40 anni che hanno perso lo sposo o il compagno.*

PERDITA DEL FIGLIO

- *Perdita del figlio: gruppo generale di sostegno per i genitori che hanno perso un figlio di qualsiasi età e per qualunque causa, sia recentemente che da tempo.*

Da questo gruppo sono nati altri due:

- *un gruppo per i genitori di cui i bambini sono morti per una causa accidentale;*

- *un gruppo per i genitori di gemelli (o con nascite multiple) che hanno perso uno di loro prima della nascita, dopo la nascita, o più tardi. Questi genitori sentono il bisogno di parlare della perdita con altre persone che condividano la loro stessa situazione.*

- *Gruppo per genitori che hanno perso un figlio adulto: per i genitori di cui i figli erano adulti quando sono morti.*

- *Gruppo per genitori che hanno perso un neonato: per i genitori il cui bambino è morto per aborto, o durante il parto, o dopo pochi mesi.*

- *Gruppo per genitori che hanno perso l'unico figlio: per i genitori ai quali è morto l'unico figlio.*

- *Gruppo per genitori di figli che si sono suicidati.*

- *Gruppo per genitori che, dopo aver perso un figlio, vogliono concepire, o aspettano già un altro bambino.*

- *Gruppo di genitori che hanno perso il figlio per abuso di sostanze.*

- *Gruppo di genitori "moving on": come per i vedovi riunisce i genitori che hanno superato i primi stadi di elaborazione della perdita.*

- *Gruppo dei nonni che hanno perso il nipote per qualsiasi causa.*

- *Gruppo per madri che dopo il parto hanno dato il figlio in adozione, sia recentemente sia da tempo.*

- Gruppo per donne che hanno scelto di abortire: questo gruppo non è aperto a chiunque e richiede l'accettazione da parte del responsabile del gruppo.

PERDITA DI UN GENITORE

- Perdita di un genitore: gruppo per adulti che hanno perso un genitore in qualunque momento, recentemente o nel passato, sia da adulti sia quando erano bambini e per quelli i cui genitori sono malati terminali. Questo gruppo include spesso persone che hanno perso i nonni o altre figure care diverse dal genitore.

- Perdita di un genitore "moving on": gruppo di sostegno per adulti che hanno perso un genitore e il cui il dolore non è più acuto e recente, ma doloroso e che richiede sostegno.

PERDITA DI AMICI O FRATELLI

- Perdita del fratello: gruppo per adulti e adolescenti più anziani che hanno perso un fratello sia recentemente sia da tempo.

- Perdita di un amico: gruppo di sostegno creato in memoria di Richard Weigel, morto nel 1999 a 39 anni, un caro amico del loro webmaster. La perdita di un amico non è riconosciuta socialmente, comunque può lasciare un buco più grande nella vita rispetto alla perdita di un familiare. Questo gruppo è un posto in cui uno può condividere questa perdita molto speciale con altri che abbiano avvertito anche loro la perdita di un amico.

PERDITE COLLEGATE ALLA SALUTE:

- Affrontare la sofferenza: gruppo di sostegno per persone che hanno una malattia terminale. Questo gruppo include non soltanto il malato, ma la sua famiglia e coloro che si prendono cura di lui.

- Gruppo di sostegno per coloro che si trovano a convivere con una perdita fisica, come una malattia cronica, un'inabilità, o la perdita

cronica di una parte o di una funzione del corpo. Il supporto è finalizzato all'accettazione del nuovo peggiore stato di salute.

- Errori medici: gruppo per coloro che hanno perso una persona in seguito a errori dell'ospedale o di medici, per negligenza o diagnosi errata. Questo gruppo include anche coloro che sono sopravvissuti e si sono trovati ad avere un'inabilità permanente.

- Abuso di sostanze: gruppo per il sostegno di persone che hanno perso una persona amata a causa delle sostanze che consumavano assieme.

GRUPPI PER FORME DI DOLORE SPECIFICHE

- Gruppo per uomini in lutto: per uomini che hanno avuto un lutto e che desiderano particolarmente confrontarsi con altri uomini circa la loro perdita.

- Animali domestici: gruppo di sostegno per chiunque abbia perso un animale domestico, sia recentemente sia in passato.

- Violenza: gruppo di sostegno per coloro che hanno perso una persona amata per una violenza, compreso l'omicidio.

- Suicidio: un gruppo di sostegno per la gente che ha perso amici o familiari per suicidio.

- Morte raccapricciante: gruppo di sostegno per coloro che hanno perso una persona amata in modo raccapricciante. Può includere i casi di persone morte in disastri naturali o generati dall'uomo, come terremoti, incendi, inondazioni, guerra e terrorismo, eventi come lo tsunami dell'Oceano indiano, l'attacco dell'undici settembre, o i conflitti militari nel Medio Oriente. Queste perdite sono uniche in quanto non è presente un'intenzione personale di far del male a chi è stato ucciso. Coloro che hanno perso una persona amata per omicidio devono far riferimento al gruppo "violenza".

- *Senza casa: gruppo per la gente che ha perso l'abitazione per un disastro, come un uragano, terremoto, incendio o un altro disastro imprevisto.*

GRUPPO PER VOLONTARI CHE AIUTANO PERSONE IN LUTTO

E' una discussione e un gruppo di sostegno aperto alle persone che si occupano di sostegno al lutto sia da molto sia da poco tempo.

www.griefsupportservices.org

Organizzazione no profit nata nel 1994 per aiutare le persone colpite da un lutto.

Sono disponibili vari gruppi on line divisi per temi e gruppi telefonici (si svolgono ad un'orario prefissato e durano circa un'ora), entrambe le tipologie di gruppo sono supervisionate da facilitatori.

I suoi servizi sono disponibili anche in francese e spagnolo.

www.Ifishoulddie.co.uk

E' un sito inglese in cui si trovano diversi forum attivi, ma soprattutto è significativa la parte dedicata all'informazione sugli aspetti interculturali legati ai riti funebri e all'elaborazione del lutto nelle diverse tradizioni etniche.

www.groww.com

Sito nato inizialmente per favorire il confronto mediante chat line tra vedovi. Di seguito esteso ad altri tipi di lutto, lo segnaliamo per l'ampio calendario di chat che vi si trova.

7.2 SITI PER BAMBINI IN LUTTO

Uno degli aspetti maggiormente evidenti che caratterizzano l'offerta in lingua inglese rispetto a quella italiana è la presenza di numerosi siti dedicati espressamente all'aiuto nell'elaborazione del lutto di bambini e ragazzi fino ai diciotto anni.

Il sito che riteniamo sia il più rappresentativo è l'inglese www.winstonswish.org.uk.

Il centro, che si trova a Cheltenham in Gloucestershire, offre i seguenti servizi:

- aiuto telefonico su tutto il territorio nazionale;
- gruppi di lavoro con bambini e le loro famiglie;
- lavoro individuale con bambini e le loro famiglie;
- pubblicazioni;
- programmi per le scuole;
- formazione per professionisti.

Ogni anno segue più di duecento bambini con le loro famiglie. Il servizio telefonico, nei primi due anni dalla sua attivazione, ha aiutato più di sedicimila tra bambini e ragazzi in lutto.

Presso il centro lavorano ventidue professionisti che sono aiutati da molti volontari.

All'interno della sezione "POSSIAMO ESSERTI D'AIUTO?" viene presentato il servizio di aiuto telefonico, attivo su tutto il territorio nazionale dal lunedì al venerdì, dalle ore nove del mattino alle diciassette del pomeriggio, al costo di una telefonata locale. Questo servizio viene utilizzato per il 77% da familiari e per il 23% da professionisti (insegnanti...). Mediamente il servizio riceve quindici telefonate al giorno.

Ecco un esempio di telefonata:

“9,35 Brendan risponde al telefono ad una nonna, Florence, che è preoccupata per il suo nipote di sei anni, Matt. Sua madre è morta quattro mesi fa di cancro al seno ed Matt ora sta vivendo con suo padre ed i suoi nonni paterni oltre 300 miglia lontano da Florence e dalla sua 'vecchia' casa. Suo padre e la sua famiglia, credono nel metodo di “tenere la bocca chiusa” ed hanno decretato che non si parli di sua madre nella speranza che Matt superi rapidamente il dramma della sua morte. Florence ha una diversa opinione sull'importanza di esprimere le emozioni e si domanda come può sostenere Matt a distanza. Brendan esamina le modalità con cui può mantenersi in contatto con suo nipote e come può svolgere un ruolo vitale nell'aiutarlo a preservare il ricordo di sua madre (sua figlia). Brendan suggerisce che inizi ad annotare alcune storie su sua madre da bambina, se era discola, se era brava a scuola, il suo incontro con il papà, il modo in cui aveva detto ai nonni che era in cinta di Matt, e così via. Assieme ad alcune vecchie foto, costruirà un libro sulla vita della sua mamma che Matt apprezzerà non appena più grande. Brendan inoltre suggerisce alcune attività con cui Florence potrebbe aiutare Matt, anche a distanza, e suggerisce un paio di libri che Florence potrebbe inviare a Matt perché li legga. Infine esplora con Florence i suoi sentimenti circa la morte di sua figlia e indaga sulle modalità con cui ella potrebbe convincere il genero in modo da potere insieme aiutare Matt a stabilire un legame continuativo con la sua mamma.”

Il sito si presenta con una veste grafica molto colorata e di facile lettura, soprattutto nel link “PER I GIOVANI” . Cliccando su essa si

trovano i link “CHIEDI”, “GUARDA”, “PROVA”, “GIOCA”, “RACCONTA” e “PARLA” che trattano specifici temi .

All'interno della sezione “CHIEDI”, trovano spazio due tipologie di possibili domande, mediche e relative al processo di elaborazione del lutto.

Oltre a trovare le risposte alle domande più frequenti raccolte dai ragazzi durante i weekend di elaborazione del lutto organizzati dal centro, è offerta anche la possibilità di porre domande specifiche. La risposta è garantita entro il giorno successivo a meno che non richieda una competenza medica specialistica, nel qual caso il sito si impegna a rispondere nel minor tempo possibile.

E' significativo il modo in cui viene sottolineato che, in quello spazio, il ragazzo può porre tutte le domande sulle ragioni per cui la persona cara è morta, domande che avrebbe voluto ma che, a suo tempo, ha temuto di fare o non ha saputo come porre.

Nella sezione “GUARDA” si trovano e si possono inserire disegni, scarabocchi, video relativi all'esperienza del lutto.

Nella sezione “PROVA” si trovano alcune proposte come, ad esempio, costruire un vaso colorato di ricordi, utilizzare un calendario per segnare le date importanti collegate alla persona deceduta, aggiungere una stella in un cielo stellato in ricordo del proprio caro. Si trova anche un elenco con:

- dieci cose da fare nella festa della mamma;
- dieci cose da fare nella festa del papà;
- dieci modi per ricordare qualcuno morto;
- dieci modi per ricordare qualcuno il giorno di Natale.

Nella sezione “GIOCA” si trovano tre giochi: cubebuster, tetris e tip tap.

Nella sezione “RACCONTA” si trovano poesie, storie, pensieri relativi al lutto.

Nella sezione “PARLA” si trovano i forum:

TITOLO	N° di ARGOMENTI	N°di MESSAGGI	DATA ultimo invio
My mother died	23	74	4 Oct 2005
My father died	24	239	8 Oct 2005
My brother died	12	43	1 Sep 2005
My sister died	7	32	1 Oct 2005
My grandparent died	7	34	21 Sep 2005
My friend died	7	19	3 Oct 2005
Someone important died	7	16	3 Sep 2005
Someone important is dying	4	20	22 Sep 2005
Someone died in a disaster	3	3	27 Jul 2005

Di seguito riportiamo il testo, in lingua originale per illustrare meglio questo tipo di comunicazione, tratto dal forum intitolato “Mia madre è morta” , sottotitolato: ”l’ho persa per sempre”.

“Topic: I miss them forever.....:’

Post reply

Spiz (posted 8 May 2004 12:33):

“I’ll always miss my mum.Forever and always”

S.J.L ktyfootie (posted 17 Jun 2004 20:44):

“I will always miss my mum as well. I only wish she could come back from dead even if it was just for 1 day just so i could tell her all the things i never got the chance”

x ChEeKy wHoPpeR x (posted 16 Jul 2004 20:41):

“hi ya i am new 2 the website my mum died last yr n i am glad i can talk 2 other people like u who r in the same postion as i am. i miss my mum all the time but i cant show it because i hav 2 look afta my sistas n be strong 4 them

Jessica”

lady pink (posted 29 Apr 2005 14:48):

*“i love you with all my heart gran and granp
k.Hall “*

LJ (posted 1 May 2005 21:33):

*“i will mis u loads and 4eva mum! 4£/@ !n mY h£@Rt
Bye Bye”*

kci (posted 2 May 2005 23:00):

“my mum died on xmas day 2003 and there has not been one day that has gone by when i havent fout about her. i miss her so much that each time i do think of her i have a pain in my chest. i will never forget you mum, c u soon xxxx

kci”

Hana Banana (posted 6 May 2005 19:19):

“my mum died in november last year and the memory is still very raw but not only that my dad is now not being very supportive and i have a now live with my nan who has not only lost he daughter a cancer but her

husband too. i am now feeling ver mixed up and would like anyone to talk to

please contact me

Hana Banana X x X x X x X”

and (posted 9 May 2005 11:35):

“hi my name is tina . my mum died just died and i can not talk to any one only you is that alright.”

chaz (posted 16 May 2005 18:25):

“i miss my mum alot aswell, i know how u feel, your not on your own. from chaz

c.a.vanderwal”

and (posted 19 May 2005 11:48):

“hi it is tina talking i wondered what is your name anyway my mum diied when i was 11 years old. I felt like killing my self but my mate stopped me doing it. plese could you send me a post and leave your name thanks.”

and (posted 19 May 2005 11:58):

“hi hena my mum only died last year ago i have not any memerios of her because she got burgiled and got stabbed in her thoat. Then the syco buried myhouse so i havr only got Ismaal pictures of her all the rest got burned. Now i'm the only child because my brother got into care just yesterday. i have got to go now see you later plese send me a post thanks. This is between me and you. I could not stay for long and not every day is that alright with you if no plese tell me. thanks see you later. tina xxxxxx (don,t forget this is between me and you).”

han (posted 18 Aug 2005 22:34):

“my mum died in november im missin her so much and ive just had my 1st b'day with out her!i dont have anyone to talk to because non of my friends have lost there mums n they dont no what its like?does anyone wanna talk?”

ALTRI SITI DEDICATI AI BAMBINI

www.fernside.org

Sito dell'associazione americana Fernside, attiva dal 1986 in Cincinnati, Ohio. I servizi principali sono: gruppi di auto aiuto per ragazzi dai 3 ai 18 anni e per giovani adulti dai 18 ai 25 anni, due campi all'anno per ragazzi in lutto, sostegno telefonico, segnalazione di altri servizi per l'aiuto nell'elaborazione del lutto, libri e documenti di informazione sull'argomento.

Al suo interno è disponibile un elenco di suggerimenti, che riportiamo di seguito in quanto molto semplici e pratici, su come comportarsi con bambini colpiti da un lutto, tratti dalla loro esperienza:

“Da Fernside, noi ascoltiamo. I suggerimenti in questo articolo vengono da ciò che molti bambini e le loro famiglie ci hanno detto.

Le informazioni in questo articolo si applicano a tutti i bambini. Gli adulti dovrebbero adattare i nostri suggerimenti all'età e alla maturità del bambino. Una sezione speciale sugli adolescenti ha in più una riflessione per quel gruppo d'età.

Il messaggio più importante è: non potete riparare il dolore. Gli adulti che provano a “riparare” o a “risolvere” il dolore del bambino saranno frustrati. Le loro buone intenzioni non funzioneranno. Invece, gli adulti devono rispettare e sostenere il dolore del bambino.

La morte è un evento che lascia un buco permanente nella vita del bambino. Non può essere risolta.

Permetti che il bambino si addolori. Sii disponibile verso il bambino. Ascolta. Non fissare una scadenza al dolore. Incoraggialo alla condivisione. Aiutalo a trovare le proprie parole.

La comunicazione del decesso

Informa appena possibile il bambino. Il bambino dovrebbe sentire la verità da qualcuno vicino a lui, non da estranei. Aspettare “il momento opportuno” causa confusione e rancore, e compromette la fiducia.

I bambini devono sapere cosa è accaduto al corpo. Alcuni desiderano avere più particolari che altri. Ma tutti meritano una spiegazione chiara di che cosa è accaduto.

Spiega chiaramente, semplicemente ed onestamente che cosa ha causato la morte. Non mentire. Evita gli eufemismi.

Non dire:

"Dio ha avuto bisogno di un angelo."

"È partito per un viaggio e non può ritornare."

"Si è addormentato e non si sveglierà."

Invece di':

"Il suo corpo ha smesso di funzionare e non ha potuto essere guarito. Non potrebbe più respirare o mangiare."

"Era da tempo molto ammalato e non c'erano medicine che potevano aiutarlo."

"È morto."

Spiega che la morte non ha relazione con il bambino. I bambini credono comunemente che qualcosa che hanno fatto o detto o solo pensato potrebbe aver causato la morte. In questo caso, rassicura il bambino che ha fatto il meglio che poteva fare.

Preparati a dover ripetere più volte il racconto di ciò che è accaduto. Ciò è particolarmente importante per i bambini molto piccoli. Sii paziente. Se il bambino era presente, per il bambino è spesso utile esaminare l'accaduto.

Fede religiosa

Se la famiglia del bambino crede in una vita dopo la morte, parli di questo con il bambino. Racconti al bambino se la religione prevede la sopravvivenza dello spirito o una vita ultraterrena.

Puoi preferire parlare di un dio che si prende cura di noi e che è di conforto, invece di descrivere la morte come voluta da Dio.

Conoscere le credenze religiose della famiglia può aiutare il bambino a sentirsi meglio riguardo a ciò che è accaduto allo spirito della persona amata. Non è un sostituto per la spiegazione di cosa è accaduto al corpo. (si veda la sezione precedente, "la comunicazione del decesso")

La cosa più importante è essere onesti. Se non conosci tutte le risposte, ammettilo.

Cerimonie commemorative

Non importa quali riti vengono usati per ricordare una persona amata, è probabile che per un bambino risultino nuovi e misteriosi. Fai partecipare il bambino ai preparativi: accoglienza degli amici a casa, visite ufficiali, la veglia funebre, il funerale, la cremazione, o il viaggio al cimitero.

Descrivi in anticipo che cosa accadrà in termini chiari e semplici. Di' al bambino che cosa vedrà e sentirà. Spiega lo scopo di ciascun rituale.

Chiedi al bambino di aiutarti a:

- Sistemare i fiori o aiutare con il cibo*
- Scegliere la canzone o la lettura preferita per la funzione*
- Scrivere un pensiero da porre all'interno della bara*
- Portare un regalo o un fiore speciale durante il servizio funebre*
- Invitare gli amici e gli insegnanti*
- Costruire un album di fotografie*

Consigliano al vostro bambino di assistere al funerale. Il fatto anche di partecipare attivamente a qualche momento del rituale aiuta il bambino a capire e a sentirsi meno solo.

Se il bambino è riluttante ad assistere, accenna delicatamente che successivamente potrebbe rammaricarsi di aver perso questo giorno importante. Ricordagli che un parente o un amico adulto gli sarà accanto tutto il tempo. Tuttavia, non forzare il bambino fare qualche cosa contro la

sua volontà. Prova a fare partecipare il bambino almeno ad una piccola parte. Tieni conto della possibilità di un cambiamento di scelta all'ultimo minuto.

Sentimenti

Il dolore è una reazione normale alla perdita di qualcuno a cui si voleva bene o che svolgeva un ruolo importante. Ogni individuo si addolora in un modo differente.

Alcuni bambini si addolorano apertamente subito; altri non mostrano segni per mesi. Non c'è un modo giusto o sbagliato. Evita parole di giudizio.

Non dire:

- "Smetti di piangere tutto il tempo"*
- "È durata abbastanza tempo. Adesso dovresti aver finito"*
- "Dovresti piangere. Dovresti mostrare di essere triste"*

Esprimi i tuoi sentimenti. L'espressione dei tuoi sentimenti dà al bambino il permesso essere aperto ed onesto con i suoi sentimenti.

Di':

- "Sono così arrabbiato"*
- "Sono così triste"*
- "Posso vedere che sei triste"*

Di' al bambino che è normale sentirsi arrabbiati, colpevoli, frustrati, spaventati.

Proponi modalità sicure per esprimere i sentimenti, come:

- Prendere a pugni un cuscino*

- Gridare ad alta voce
- Tenere un diario
- Fare a pezzi vecchi giornali

Se il tuo bambino desidera rimanerti fisicamente vicino:

- Tieni il bambino vicino, se lo vuole
- Siedigli vicino per quanto possibile
- Piangi insieme a lui
- Permetti che il bambino dorma con o vicino a te
- Parla della persona amata

Se il bambino preferisce restare solo, va bene, ma controllalo.

Parlare e ascoltare

Incoraggia la comunicazione, ma non forzarla. Ascolta con attenzione.

Riconosci e convalida i sentimenti del bambino.

Prendi seriamente quello il bambino sta dicendo. Approfondisci le sue preoccupazioni non appena emergono.

Un bambino potrebbe essere preoccupato chiedendosi:

- "Chi si curerebbe di me se tu morissi?"
- " Susie quando andrà all'ospedale per togliere le tonsille morirà"

Se il bambino ha difficoltà a parlare dei suoi sentimenti:

- Parlagli dei tuoi sentimenti
- Usa i ricordi e delle storie per aiutare il bambino a trovare le parole
- Gioca o fa' qualche attività sportiva insieme a lui
- Fa' con lui un disegno della vostra famiglia

- *Leggi un libro o guarda un video insieme a lui (per suggerimenti puoi chiedere a Fernside, o in biblioteca, o in libreria)*
- *Fai una camminata o un giro in automobile dove siate soli insieme, ma non faccia a faccia*
- *Organizza in modo che un adulto, che non sia il genitore, sia presente e lo ascolti*
- *Cerca l'aiuto di un gruppo di sostegno o di una consulenza professionale*

Di':

- *"Vedo che oggi ti senti triste, anch'io lo sono."*
- *"Ricordi quando tua sorella cantava quella canzoncina?"*
- *"Guardiamo insieme l'album di foto di papà"*
- *"A tua madre piaceva come giocavi a calcio."*

Attività utili

Spesso un bambino può sentirsi molto indifeso dopo un lutto in famiglia. È utile trovare qualche cosa che gli dia fiducia in sé. Una nuova abilità può aiutare un bambino a riguadagnare l'autostima persa. Può rinnovare un senso di forza e di controllo personali. Inoltre, l'espressione non verbale, attraverso l'arte o gli sport, potrebbe essere un modo più facile per far fronte alla situazione.

- *Offrigli lezioni di musica o di arte*
- *Trova un gruppo di karate, wrestling, scacchi, ceramica*
- *Assicuragli i materiali per le attività artistiche*
- *Fai o dai al bambino marionette*
- *Fornisci il bambino di un diario o di un blocco da disegno*

- Trova un'organizzazione di beneficenza dove possa dare un offerta o prestare aiuto in ricordo della persona morta

Cambiamenti di comportamento

Cerca di sospendere il giudizio finchè il bambino non sta danneggiando sé o un'altra persona. Occorre molto tempo per elaborare la perdita di una persona amata. Una fase provvisoria di sbotti e comportamenti collerici passerà se la famiglia permette che il bambino la lasci dietro di sé.

Siate affettuosi e abbracciatevi spesso. Esprimete l'affetto nel modo che la vostra famiglia trova più comodo.

Un bambino può cambiare il suo aspetto drasticamente o assumere atteggiamenti molto differenti. È possibile che non potrà più essere lo stesso bambino che era prima. A volte cambierà il gruppo di amici. Controlla attivamente in modo positivo ed interessato i nuovi amici e le nuove situazioni.

Le persone che hanno avuto un lutto subiscono un cambiamento personale tremendo. Permetti che il nuovo sé emerga lentamente. Dai al bambino supporto e aiuto. Il cambiamento è difficile in qualsiasi circostanza.

Routine familiari

Cerca di passare più tempo con ciascun bambino individualmente.

Dedica tempo alla famiglia.

- Ripercorri insieme ai bambini la giornata prima di metterli a letto

- Mangiate insieme in alcuni dei vostri pasti (trova un altro punto nella casa per mangiare, se è difficile mangiare nella stanza da pranzo.)

Cerca di mantenere alcune delle normali routine. Permetti che ogni bambino scelga cosa fare per essere di aiuto in casa. Allenta un po', almeno temporaneamente, i tuoi standard di pulizia. Parla anche con gli altri adulti che lo seguono (come gli insegnanti) affinché allentino le loro aspettative.

Sii realistico circa ciò che desideri fare. Ognuno può riconoscersi una temporanea sosta in una tabella di marcia impegnativa. Permetti che i tuoi amici ti aiutino.

Se possibile, rinvia i grandi cambiamenti, preferibilmente per un anno. Quando sarà tempo di un cambiamento, rendi partecipe il bambino. Chiedi al bambino che cosa gradirebbe. Dagli un'occasione per esprimere le sue opinioni e contribuire alle decisioni.

- "Sto pensando a un trasferimento. Preferisci rimanere nella stessa zona o esplorarne una nuova?"

- "Chi vorrebbe avere la stanza vuota?"

- "Che giocattoli o libri o vestiti di Becky gradite avere o conservare?"

A scuola

La scuola può essere una fonte di stress supplementare. Non spingere il bambino per mandarlo a scuola subito dopo la morte del familiare. Lavora a stretto contatto con il bambino, gli insegnanti ed il personale della scuola. Aiuta a creare un clima di comprensione.

Metti a punto modi per aiutare il bambino ad affrontare:

- Difficoltà nel concentrarsi sul lavoro scolastico

- Problemi con i compagni di classe

- Giornate in cui sarà particolarmente triste o vulnerabile

Presso Fernside è disponibile l'opuscolo su come un insegnante può aiutare un bambino in lutto.

Cosa aspettarsi per il futuro.

L'elaborazione del lutto è un processo che richiede molto tempo. Il bambino non smetterà mai di sentire la mancanza della persona amata. Il dolore diminuirà lentamente e gradualmente SE al bambino sarà stato permesso di esprimere il dolore e i sentimenti.

La vita quotidiana nasconde molti trabocchetti per i bambini che hanno perso un parente stretto. I nuovi amici gli chiedono quanti fratelli ha. Altri bambini si lamentano dei loro genitori. Lo sviluppo di una ragazza senza una madre vicino. Uscite in campeggio padre – figlio. Compleanni. Anniversari della morte, anche la data di morte (come il dieci del mese).Vacanze.

I bambini affrontano pezzi di realtà man mano che maturano. Il dolore può tornare in superficie anni dopo. Il bambino potrebbe ritirarsi, essere giù di morale, sbottare, o piangere.

Cerca di capire che cosa può innescarlo. Parlane con loro, se lo desiderano. Esprimi il tuo amore.

Adolescenti

I suggerimenti in questo articolo sono generali, sono da adattare ad una vasta gamma di età. Gli individui sono diversi l'uno dall'altro così come le loro risposte.

Gli adolescenti possono a volte trovarsi in una situazione di mezzo. Capiscono più dei bambini più piccoli. Ma il dolore, il timore e i sentimenti di abbandono sono ugualmente forti e grezzi.

Poiché assomigliano agli adulti, la gente può fare l'errore di pensare che abbiano le stesse modalità degli adulti di far fronte agli eventi. Un adolescente calmo, come pure uno loquace, potrebbe dare l'impressione che stia affrontando il lutto meglio di quanto non avvenga realmente. Talvolta gli adulti significativi mantengono erroneamente un profilo basso.

I bambini più grandi possono provare a:

- Proteggere un genitore o evitare di urtarlo*
- Ritenere che devono sostituire la persona che è morta*
- Nascondere sentimenti o azioni che possono essere troppo vergognosi da ammettere*

Il tumulto emozionale dell'adolescenza può aumentare la confusione. Anche se la morte è avvenuta da tempo, quando un bambino entra nel pubertà, la perdita sarà vissuta in maniera acuta.”

www.kidsaid.com

Sito americano attivo dal 1998 appositamente dedicato ai bambini, diretto assieme a girefnet.com dalla psicologa Centra Lynn. In esso sono attivi gruppi di supporto on line per bambini, monitorati da volontari specializzati, la cui partecipazione è vincolata all'autorizzazione dei genitori.

Tutti i dati che sono immessi nel sito sono controllati affinché non vi siano contenuti inappropriati. E' disponibile anche uno spazio dedicato alle domande e ai giochi.

www.comfortzonecamp.org

E' un'associazione che organizza campeggi di tre giorni per bambini in lutto. I gruppi vengono divisi per età: dai 7 ai 12 anni e dai 13 ai 17 anni. Lo scopo fondamentale di queste giornate è quello di far sentire ai ragazzi che non sono soli, attraverso il conforto che possono ricevere da coetanei che condividono la stessa situazione e che conoscono i silenzi scomodi degli amici. Durante le giornate, ai momenti di gioco si alternano incontri in cui i ragazzi, assieme ai volontari che li seguono, si riuniscono in piccoli gruppi diretti da terapisti addestrati e lì sono invitati a raccontare, quando si sentono pronti, la loro esperienza.

Vengono anche insegnate tecniche per gestire i propri sentimenti, i silenzi scomodi e le osservazioni formulate dagli amici e da altri soggetti importanti per i bambini. Il costo dei week end è di \$700, ma grazie alle donazioni, sono disponibili fondi per chi non si può permettere tale spesa.

Per illustrare le dimensioni dell'iniziativa riportiamo di seguito una breve testimonianza di una partecipante e il calendario dei prossimi campi:

REBA ORLOFF - 9 anni (Missouri)

"Prima di frequentare Comfort Zone, non amavo parlare della morte di mio padre, quando ci pensavo, piangevo. Quando sono arrivata a Comfort Zone, mi hanno aiutata. Ora amo parlare di mio padre e di tutti i momenti belli che ho vissuto con lui. GRAZIE!"

CALENDARIO DEI PROSSIMI CAMPI:

Giovedì, 28/10/ 2005 - Domenica, 30/10/ 2005 Weekend NY/NJ

Luogo: Camp Mason - Blairsawn, NJ Età: 7 – 17

Giovedì, 20/01/ 2006 – Domenica, 22/01/ 2006 Winter Weekend Camp

Luogo: Camp Hanover - Hanover, VA Età: 7-17

Giovedì, 31/03/2006 - Domenica, 02/04/2006 Spring Teen Camp

Luogo: Camp Hanover - Hanover, VA Età: 13-17

Giovedì, 21/04/ 2006 - Domenica, 23/04/ 2006 Spring NY/NJ Camp

Luogo: YMCA Camp Mason - Blairsawn, NJ Età: 7-17

Giovedì, 05/05/ 2006 - Domenica, 07/05/2006 Weekend Camp

Luogo: Camp Hanover - Hanover, VA Età: 7-12

Giovedì, 02/06/2006 - Domenica 04/06/2006 Weekend Camp

Luogo: Camp Hanover - Hanover, VA Età: 7-12

Giovedì, 20/07/2006 - Domenica, 23/07/2006 Reunion Camp

Luogo: Camp Hanover - Hanover, VA Età: 7-12

Martedì, 01/08/2006 - Domenica, 06/08/2006 West Virginia River

Adventure Luogo: West Virginia Età: 14 - College età

Martedì, 22/08/2006 - Domenica, 27/08/ 2006 Reunion Camp

Luogo: Camp Hanover - Hanover, VA Età: 7-12

Giovedì, 29/09/2006 - Domenica, 01/10/2006 Fall Teen Camp

Luogo: Camp Hanover - Hanover, VA Età: 13-17

Giovedì, 27/10/2006 - Domenica, 29/10/2006 Fall NY/NJ Camp

Luogo: YMCA Camp Mason - Blairsawn, NJ Età: 7-17

www.dougy.org

Il Centro Dougy opera dal 1982 negli U.S.A., offrendo gruppi di supporto al lutto aperti ai bambini.

Da allora ha seguito 14.000 bambini con le loro famiglie.

Oggi, il centro Dougy serve 350 bambini con i loro 175 genitori ogni mese. I loro venti gruppi di sostegno tra pari si ritrovano ogni settimana e sono divisi per età, tipo di morte (malattia, omicidio, suicidio) e familiare deceduto (genitore, fratello).

Grazie all'esperienza accumulata negli anni, dato che è la prima organizzazione negli U.S.A. che ha organizzato gruppi aperti ai bambini, ha sviluppato un ampio programma e materiale di formazione. Il centro vive grazie quasi esclusivamente alle donazioni e alle vendite dei materiali di formazione professionale.

www.rd4u.org.uk

E' lo spazio dedicato ai ragazzi legato al sito www.crusebereavementcare.org.uk, il nome significa "road for you" perché il suo intento è di aiutare i ragazzi dai 12 ai 18 anni a trovare la loro modalità per affrontare il lutto.

Viene dedicato ampio spazio all'interazione, ma tutto il materiale che viene inviato è controllato e filtrato dai volontari e dai pochi dipendenti part-time per garantire la sicurezza dei contenuti, per cui si può trovare dopo alcuni giorni. Oltre a racconti, poesie e disegni, si possono spedire messaggi che saranno pubblicati sul sito, ma si possono anche inviare messaggi privati, se invece non si vuole che vengano letti da altri ma solo da un volontario per ricevere poi da lui una risposta.

A ottobre si potevano leggere 838 messaggi, i titoli degli ultimissimi messaggi erano:

No. Name Date Subject

838 Kat 16 Oct 05 "need help"

837 (anon) 12 Oct 05 (no subject)

836 Nicky 12 Oct 05 (no subject)

835 Kel 12 Oct 05 "My Little Bro - RIP Nellybongo"

834 Nicola 12 Oct 05 "my mum died"

833 Sarah 12 Oct 05 "best friend is dieing"

832 Dylan 08 Oct 05 "my little brother died"

7.3 SITI PER GENITORI IN LUTTO

www.compassionatefriends.org

L'associazione "Compassionate Friends" nasce a Coventry, in Inghilterra, nel 1969, dall'iniziativa di due coppie di genitori un anno dopo la morte dei loro figli.

Nel 1978 l'associazione si estende negli USA.

Nel 1994 una delle fondatrici, Iris Lawley, riceve una riconoscimento ufficiale dalla regina Elisabetta per il suo lavoro nell'associazione.

Attualmente esistono circa 600 agenzie negli USA e centinaia in Canada, Gran Bretagna e altri paesi del mondo.

Nel sito si può trovare un ampio calendario di chat rooms.

www.alivealone.org

Sito dedicato a genitori che, in seguito alla scomparsa dell'unico o di tutti i figli, oltre al lutto devono elaborare anche la perdita della loro identità di genitori.

Il servizio consiste nella diffusione dei racconti spediti al sito dagli iscritti attraverso una newsletter che periodicamente viene loro inviata.

www.bereavedparentsusa.org

Sito americano dell'organizzazione Americana "Bereaved Parents of the USA" nata nel 1995, formato esclusivamente da volontari, ha gruppi in tutta la nazione.

www.uk-sands.org

SANDS significa "Stillbirth and Neonatal Death Society"

Nasce nel 1975 e ha la Sede a Londra, attualmente è attiva con 120 gruppi locali di auto aiuto in tutta la Gran Bretagna e ha più di 1.000 volontari.

I servizi che offre sono: linea nazionale di ascolto telefonico, coordinamento dei gruppi, promozione della ricerca sulle cause di morte perinatale, promozione dello sviluppo delle capacità di cura per genitori e bambini, informazione e risposte a domande sulla morte neonatale.

www.nationalshareoffice.com

Sito americano, dell'organizzazione "Share Pregnancy & Infant Loss Support", nata inizialmente con un altro nome nel 1976. Negli anni si è battuta per un maggiore riconoscimento del lutto in seguito alla perdita non solo del neonato ma del feto.

A questo proposito è possibile leggere sul sito una serie di informazioni sui diritti dei genitori che vivono un'esperienza simile. Oltre a vari gruppi di supporto negli USA sul sito sono attivi una chat line e un message board.

www.babyloss.com

Babyloss è una organizzazione inglese nata nel 2000, composta da volontari che offrono informazione e supporto attraverso forum con moderatore per genitori che hanno perso un figlio durante la gravidanza, la nascita o i primi mesi. .

www.miscarriageassociation.org.uk

Questo sito si occupa esclusivamente della perdita di un figlio a causa di un aborto.

Offre il servizio di aiuto telefonico dal lunedì al venerdì dalle 9 alle 16. Riceve circa 15.000 tra telefonate ed e-mail all'anno. E' composta da più di 150 volontari che rispondono alle telefonate. Sono presenti 50 gruppi di supporto sparsi in Gran Bretagna

Viene anche offerto un servizio di informazione e di promozione di una maggiore consapevolezza delle questioni legate all'aborto.

www.misschildren.org

Sito americano con gruppi in tutti gli States , forum e chat.

www.sids-network.org

Sito di informazione sulle morti “in culla” con indicazioni su cosa fare per ridurre il rischio di tale evento e di raccolta fondi per la ricerca.

www.childbereavement.org.uk

Contiene informazioni e forum familiari.

7.4 SITI PER MORTI TRAUMATICHE

www.1000deaths.com

“La persona che si uccide muore una volta, quelli che lascia muoiono mille volte tentando di rivivere quei terribili momenti e capire (...) perché?”

SOLOS è l’acronimo di “Survivors of a Loved One’s Suicide”. È un’associazione americana no profit che ha lo scopo di garantire che i superstiti di suicidi non si sentano soli nell’affrontare quel dramma. Per questo offre un servizio di informazione sull’elaborazione del lutto.

Offre gruppi di supporto on line divisi per tematiche (genitori, compagni, nonni, fratelli, parenti di donne suicidatesi dopo il parto, di omicidi-suicidi) e chat line aperte ufficialmente il mercoledì, la domenica notte e il venerdì pomeriggio, ma dove la gente può chattare ogni giorno 24 ore su 24.

www.sobs.admin.care4free.net

Attivo dal 2002 è un sito inglese per parenti di suicidi, offre un servizio di aiuto telefonico e una rete di gruppi di auto aiuto nel territorio nazionale.

www.pomc.com

Sito che tratta specificamente il lutto per persone assassinate. Sono presenti vari forum frequentati (nonni, genitori, sposi, anniversari, etc.) ed è disponibile un servizio di consulenza legale.

www.taps.org (per il lutto di soldati dell'esercito americano)

TAPS è l'acronimo di "Tragedy Assistance Program for Survivors". Nasce nel 1992 quando i familiari di 8 soldati morti in un incidente stradale, non riuscendo a trovare conforto negli altri gruppi di supporto, si ritrovarono per condividere il loro dolore. Essi erano orgogliosi ma allo stesso tempo molto tristi per il sacrificio dei loro cari.

TAPS offre un supporto tra pari e assiste i parenti con vari programmi di informazione, consulenza sulle pratiche da compiere, oltre ad un supporto telefonico e la possibilità di essere contattati da un volontario. Nel sito è attiva anche una chat line.

www.accesshelp.org

E' un'organizzazione no profit con sede a New York, nata nel 1996, impegnata nel facilitare il processo di elaborazione del lutto per i parenti di persone decedute in disastri aerei attraverso un servizio di aiuto telefonico.

7.5 SITI PER PERSONE IN LUTTO IN SEGUITO ALLA MORTE DI UN ANIMALE

Una tipologia di lutto che non trova spazio nei siti internet italiani è quella per la perdita di un animale domestico.

Per introdurre i siti che trattano espressamente questo tipo di perdita, riportiamo di seguito le parole, tratte da www.aplb.org, di un consulente specializzato in questo tipo di lutti che spiega il perché è importante riconoscere importanza alla perdita di un animale domestico.

“Se siete addolorati per un animale che è ammalato, che sta morendo, o che è morto, NON SIETE SOLI. Le persone si possono addolorare più per la perdita di un animale che di un essere umano. Il dolore per la perdita di un animale può essere ancor più difficile perché molta gente non capisce o non mostra compassione per coloro che soffrono apertamente per la perdita di un animale che ha avuto per loro un significato speciale. Anche se la ricerca ha indicato che il 99% dei proprietari di animali negli Stati Uniti considera il proprio animale domestico come "uno della famiglia", solo pochi fortunati possono avere una famiglia e degli amici che siano altrettanto empatici come quando muore un membro umano della famiglia. Senza contare quelli che hanno a che fare con persone insensibili o che ridicolizzano la malattia o la morte di un animale. Molti dei miei clienti mi dicono che soffrono da soli perché non hanno nessuno con cui parlare ed alcuni temono che la gente possa pensare che siano stupidi o pazzi. Questa gente soffre nel silenzio. Elaborano il lutto da soli, anche se È NORMALE ESSERE TRISTI E SOFFRIRE per la perdita di un animale.”

www.aplb.org

Questo sito offre diverse forme di supporto tra cui consulenza telefonica, gruppi in vari stati degli USA, chat rooms, elenco di consulenti

professionisti specializzati nel lutto per animali domestici e di avvocati specializzati in cause legate ad animali.

Viene dedicato spazio anche al ricordo, con la possibilità di pubblicare la fotografie con un pensiero in memoria del proprio animale, al costo di \$ 25.

www.petloss.com

Sito nato nel 1995 per portare in internet la Cerimonia delle candele del lunedì. Attualmente offre informazioni e supporto agli amanti degli animali che stanno elaborando il lutto per la perdita o malattia di un animale.

Sono indicati oltre 70 gruppi di “pet loss support group” che si ritrovano con cadenza mensile nei vari stati degli USA, 26 riferimenti per consulenza telefonica da parte sia di professionisti sia di associazioni volontarie e da parte di università di veterinaria (studenti volontari), chat rooms.

La cerimonia delle candele del lunedì sera è una specie di cerimonia religiosa per persone che ritengono che, se esiste un paradiso per gli uomini, allora esiste anche per i loro amati animali. In quell'appuntamento le persone si ritrovano a pregare per i loro animali.

www.rainbowsbridge.com

Rainbows Bridge offre, oltre a consulenza e conforto attraverso forum, chat lines e gruppi on line, un ampio spazio dedicato alla memoria degli animali deceduti: è una specie di cimitero virtuale.

7.5 ALTRI SITI

www.twinlesstwins.org

E' un'organizzazione internazionale che offre supporto a circa 2.000 persone che hanno perso il proprio fratello gemello. Oltre a supportarsi reciprocamente attraverso la scrittura, le e-mail e l'ascolto telefonico, ogni anno organizzano una conferenza nella quale si ritrovano per condividere le loro esperienze.

L'organizzazione nasce dal bisogno di comunione con altre persone che hanno vissuto la stessa esperienza e dal sentimento della loro specificità che rende questa perdita diversa rispetto alle altre.

www.widownet.org

Sito attivo dal 1995 dedicato a persone che hanno perso il loro compagno. Oltre a vari articoli si può trovare l'indicazione di diversi siti correlati e vari forum, chat e gruppi on line.

www.sudep.org

Sito inglese specifico per persone malate di epilessia. In esso si trova uno spazio con l'indicazione di una linea telefonica per il supporto all'elaborazione del lutto.

www.memory-of.com

Questo sito è specializzato nella costruzione di website interamente dedicati al ricordo di una persona deceduta. Attualmente sono stati creati

14.388 “memorial websites” e sono state accese 249.584 “candeline” virtuali. Un “memorial website” è composto da diverse parti:

- una sezione dedicata alla storia della persona, con una breve biografia
- una sezione che contiene le condoglianze scritte dai visitatori del sito
- un album con 300 fotografie
- 15 audio e video clips
- uno spazio in cui il visitatore può accendere una candelina virtuale per il defunto
- una mailing list di persone che vengono avvisate quando il sito venisse aggiornato
- una sezione che contiene articoli, storie, poemi o altro materiale creato dal defunto
- una lista con gli eventi cronologici più importanti della sua vita

Dopo un breve periodo di prova gratuito il costo di un “memorial website” è di \$.55.

www.bereavementuk.co.uk

Oltre a un gruppo yahoo tra pari, si trova uno spazio dedicato al ricordo chiamato “il giardino della tranquillità” dove le persone possono inserire un pensiero e una immagine in ricordo della persona amata.

CONCLUSIONI

Il giorno dei morti anche l'Ansa si occupa del caro estinto:

“Il web appartiene anche ai defunti: telelapidi, tecnocimiteri e videotombe sono le ultimissime novità di un mercato in costante evoluzione. Dalla California l'ultima follia: il morto che manda le e-mail. In Russia i negozi di telefonia mobile di Ekaterinburg, negli Urali, propongono alla gente in lutto un set di due cellulari per comunicare con i morti. Il set entra in contatto con il defunto il nono giorno dopo la morte, quando secondo la tradizione russo-ortodossa l'anima abbandona il corpo”.

Sempre l'Ansa comunica l'apertura di un nuovo spazio sperimentale: “www.Immortalia-Immortalya.it”, un sito che nasce, nell'ambito dell'Università Roma Tre, dall'esigenza di affrontare la questione dei reperti culturali, soprattutto manoscritti, che si trovano al momento del trapasso di una persona.

In Spagna si sta discutendo il progetto per la costruzione di tanatori di quartiere, luoghi appositamente dedicati alle cerimonie funebri, costruiti con tanto di legni pregiati al posto dei freddi marmi e dotati di servizi di ristorazione e docce per i partecipanti.

Queste ultime novità sembrano avere possibilità di sviluppo commerciale più che di effettivo sostegno per chi resta con un lutto da elaborare.

Rileviamo che è ancora marginale la diffusione di una cultura dell'elaborazione del lutto, che porta con sé false credenze e

comunicazioni distorte, soprattutto verso i bambini, e che rende evidente l'opportunità dell'inserimento nella programmazione scolastica di una adeguata formazione in materia, inizialmente verso il corpo insegnanti e quindi agli alunni.

Rileviamo infine la presenza predominante del volontariato a supporto delle persone in lutto. Un volontariato preparato dal punto di vista professionale e che, come in Gran Bretagna, lavora per la definizione di Standards di autodisciplina che garantiscano l'eticità e la sicurezza del supporto offerto.

Il panorama che abbiamo descritto a proposito dei Paesi di lingua anglosassone ci induce a ritenere che anche nel nostro Paese le prospettive di sviluppo si baseranno soprattutto sulla collaborazione e valorizzazione del settore del volontariato.

BIBLIOGRAFIA

- ARIES, P. (1992). *L'uomo e la morte dal Medioevo a oggi*. Cles (TN): Arnoldo Mondadori Editore.
- ASSOCIAZIONE MARIA BIANCHI (2002). *Corrispondenze*. Suzzara (MN): Associazione Maria Bianchi.
- ASSOCIAZIONE MARIA BIANCHI (2003). *Parole discrete*. Suzzara (MN): Associazione Maria Bianchi.
- BASSA POROPAT, M.T., CHICCO, L., AMIONE, F. (2003). *Narrazione e ascolto*. Roma: Carocci Editore.
- BOWLBY, J. (1982). *Costruzione e rottura dei legami affettivi*. Milano: Raffaello Cortina Editore.
- BOWLBY, J. (2000). *Attaccamento e perdita, vol.III: la perdita della madre*. Torino: Bollati Boringhieri.
- CAMPIONE, F. (2003). *Contro la morte*. Bologna: CLUEB.
- CAMPIONE, F. (1990). *Il deserto e la speranza*. Roma: Armando Editore.
- CAMPIONE, F. (2004). Lutto ed esperienze insolite. In Cazzaniga, E., Marchesi, G.C., *Isole di differenza, le dimensioni del lutto*. Milano: A.M.A. Lombardia.
- CROZZOLI AITE, L. (2003). *Assenza, più acuta presenza*. Milano: Paoline Editoriale Libri.
- CRUSE BEREAVEMENT CARE (2004). *Bereavement Care in Practice*. London: Cruse Bereavement Care.
- DARWIN, C. (1982). *L'espressione delle emozioni*. Torino: Boringhieri.
- FERRARI, N. (2005). *Ad occhi aperti*. Verona: Libreria Cortina Editrice.

- FIRTH, R. (1961). *Elements of Social Organization*. London: Tavistock.
- FREUD, S. (1992). *Opere 1905 – 1921*. Roma: Newton & Compton Editori.
- FURMAN E., R. (1974). *A Child's Parent Dies: Studies in Childhood Bereavement*. New Haven – London: Yale University Press.
- GOLAN, N. (1975). *Wife to Widow to Woman*. Social Work.
- GORER, G. (1973). *Death, Grief and Mourning in Britain*. in ANTHONY e KOUPERNIK (1973). *The Child in His Family: the Impact of Disease and Death*. NewYork-London: Wiley.
- HEINICKE, C.M., WESTHEIMER, I. (1966). *Brief Separations*. New York: International University Press.
- KÜBLER-ROSS, E. (1989). *Domande e risposte sulla morte e il morire*. Como: Red Edizioni.
- LEWIS, E. (1961). *A Grief Observed*. London: Faber.
- LORENZ, K. (1957). *Instinctive Behaviour*. New York: International University Press.
- MESSINA, S. (2003). *Senza rancori, rimpianti e rimorsi*. Cantalupa (TO): Effatà Editrice.
- PARKES, C.M. (1996). *Bereavement (new edition)*. London: Penguin Books.
- PYNOOS, R. et al. (1987). *Life Threat and Post-Traumatic Reactions in School-Age Children*. *Archives of General Psychiatry*.
- PRESTI, G. (2001). *Lo psicologo nella Rete*. Milano: McGraw-Hill.
- RAPHAEL, B. (1982). *The anatomy of bereavement*. New York: Basic Books.
- REES, W.D. (1971). *The Hallucinations of Widowhood*. *Br.Med.J.* vol.4.
- ROBERTSON, J. (1965). *A Guide to the Film "A Two-Year-Old Goes to Hospital"*. London: Tavistock.

- SILVERMAN, P.R. (1989). *I gruppi di Mutuo Aiuto*. Trento: Erickson.
- STEINBERG, D.M. (2002). *L'auto/mutuo aiuto*. Trento: Erickson.
- TINBERGEN, N. (1951). *The Study of Instinct*. London: Oxford University Press.
- VAN DER HART, O. (1988). *Coping with loss*. New York: Irvington Publishers.
- WALLACE, P. (2000). *La psicologia di Internet*. Milano: Raffaello Cortina Editore.

INDIRIZZI INTERNET ITALIANI

<http://www.associazionepauloparra-art.it>

<http://www.automutuoaiuto.com>

<http://www.clinicacrisi.it>

<http://www.danzemeditative.com>

<http://www.figlincielo.it>

<http://www.gruppoeventi.it>

<http://www.Immortalia-Immortalya.it>

<http://www.mariabianchi.it>

<http://Puri.135.it>

<http://space.virgilio.it/ornellascaramuzzi@virgilio.it>

<http://www.stradesicure.it>

<http://www.vittimestrada.org>

<http://www.vivisustrada.it>

INDIRIZZI INTERNET AMERICANI E INGLESI

<http://www.accesshelp.org>

<http://www.alivealone.org>
<http://www.aplb.org>
<http://www.babyloss.com>
<http://www.bereavedparentsusa.org>
<http://www.bereavement.org.uk>
<http://www.bereavementuk.co.uk>
<http://www.childbereavement.org.uk>
<http://www.comfortzonecamp.org>
<http://www.compassionatefriends.org>
<http://www.crusebereavementcare.org.uk>
<http://www.dougy.org>
<http://www.fernside.org>
<http://www.griefnet.org>
<http://www.griefsupportservices.org>
<http://www.groww.com>
<http://www.Ifishoulddie.co.uk>
<http://www.kidsaid.com>
<http://www.memory-of.com>
<http://www.miscarriageassociation.org.uk>
<http://www.misschildren.org>
<http://www.nationalshareoffice.com>
<http://www.petloss.com>
<http://www.pomc.com>
<http://www.rainbowsbridge.com>
<http://www.rd4u.org.uk>
<http://www.sids-network.org>
<http://www.sobs.admin.care4free.net>
<http://www.uk-sands.org>

<http://www.sudep.org>

<http://www.taps.org>

<http://www.twinlesstwins.org>

<http://www.widownet.org>

<http://www.winstonswish.org.uk>

<http://www.1000deaths.com>