



Il concetto di morte in età evolutiva

Mirella Rostagno¹

Premessa

Si nasce e si cresce per imparare ad accettare la morte e al contempo si deve accettare la morte per imparare a vivere ed apprezzare il piacere del 'percorso' che ad essa inevitabilmente conduce. L'umanità, nel tempo e attraverso le specifiche esperienze culturali, ha da sempre filosofeggiato sul senso della vita e della morte, interrogandosi di fronte alle paure e alle angosce connesse alla vecchiaia, alla malattia, alla disgrazia, all'aggressività auto ed eterodiretta. Lungi dall'aver trovato risposte esaustive, siamo sempre ancora alla ricerca di un qualche senso, sia esso scientifico, spirituale, religioso, tuttavia dobbiamo riconoscere come una certezza quanto strettamente vita e morte, libido e aggressività, siano collegate nella storia individuale di ognuno di noi e che gli interrogativi rispetto al significato del nascere e del morire ci accompagnino per tutto il nostro tempo fin da quando veniamo al mondo. S. Freud ha teorizzato l'esistenza di pulsioni di vita e di pulsioni di morte prendendo in considerazione nel corso dei suoi studi il loro costante ed evidente interagire. La pulsione di morte *"rappresenta la tendenza fondamentale di ogni essere vivente a ritornare allo stato inorganico"* (Laplanche, Pontalis, 1967 trad. it.1984 pag.465) contrastando le pulsioni libidiche, cioè quelle sessuali e autoconservative; il declinarsi esterno di tale tendenza prende le forme dell'aggressività, sadismo e masochismo, ed è al contempo innegabile che le due pulsioni siano spesso tra loro fuse: *"..anche l'atto più duro di intenzionale crudeltà, che in superficie sembra soddisfare solamente qualche aspetto della pulsione aggressiva, ha per colui che lo compie un qualche inconscio significato sessuale, e gli fornisce una certa quantità di gratificazione sessuale inconscia. Allo stesso modo non c'è atto di amore, per quanto tenero, che non fornisca simultaneamente un mezzo inconscio di scarico alla pulsione aggressiva"* (Brenner C. 1955 trad. it.1976, pag. 31-32).

(1) Psicologa-Psicoterapeuta

Specialista in Psicologia

Consulente e Perito del Tribunale di Torino

Socio Fondatore e Vice Presidente dell'Associazione Psicoanalisi Contemporanea A.Psi.C.



Psicoanalisi Contemporanea

Rivista semestrale che intende promuovere ed ampliare la comprensione psicoanalitica della mente e della società contemporanea.

Mirella Rostagno
Il concetto di morte in età evolutiva.

“L’eterna lotta tra Eros - vita, inclusa la sessualità – e Thanatos – autodistruzione e distruttività – costituisce la fonte più profonda dell’ambivalenza, dell’angoscia e del senso di colpa. Tuttavia queste due pulsioni fondamentali, pur essendo in conflitto, operano anche fuse assieme. Quando in questa fusione predomina la pulsione di morte, essa dà luogo al sadismo e al masochismo; quando predomina la pulsione di vita, l’aggressività si pone al servizio delle forze della vita e diventa egosintonica, vale a dire al servizio dell’Io” (Segal H.,1979 trad. 1981, pag.16).

Proprio dall’ambivalenza pulsionale e dall’ultima teorizzazione sulla pulsione di morte traggono spunto gli studi di M. Klein che ha proseguito il lavoro di S. Freud, ponendo le basi della teoria delle relazioni oggettuali. Concentrando la sua osservazione sulla diade madre-bambino, ella sottolinea quanto la pulsione di morte sia fondamentale fin dalla nascita, sia perché orientata verso l’oggetto esterno sia perché, internamente all’organismo, genera angosce distruttive. Gli studi di M. Klein sul lutto in relazione agli stati maniaco-depressivi, il suo interesse ad estendere ai bambini il lavoro della psicoanalisi attraverso una particolare tecnica, aprono la via ad altri autori che svilupperanno le loro teorie non potendo più fare a meno di confrontarsi con le sue scoperte: D. W. Winnicott, J. Bowlby, W. Bion, P. Fonagy, per citarne alcuni tra i più famosi, tutti hanno dato un importante contributo nel descrivere la relazione tra il bambino e i suoi caregivers nel costante intreccio tra amore-odio, presenza-assenza, tenuta-perdita.

Il tema del lutto, affrontato prima da S. Freud e successivamente ripreso da M. Klein, assume una grande importanza sia per comprendere il normale processo di crescita intrapsichica dell’individuo sia per esplorarne i possibili risvolti psicopatologici. J. Bowlby, sviluppando la sua teoria dell’attaccamento, approfondisce lo sforzo che il bambino nei primi tre anni di vita deve attuare per passare da uno stato di disperazione e disorganizzazione di fronte alla perdita degli oggetti esterni di investimento a un nuovo stato di riorganizzazione interna che permetta l’adattamento. Se il bambino sperimenta rotture dei legami primari significativi per morte o allontanamento di un genitore, ospedalizzazione o abbandono (è inevitabile confrontarsi con la profonda ferita narcisistica dei bambini adottati) ciò rappresenta un grave fattore di rischio per lo strutturarsi della sua personalità e per la sua salute mentale: *“Come gli adulti, i neonati e i bambini che hanno perso una persona amata provano dolore e attraversano periodi di lutto. Sembrano esserci solo due differenze, collegate fra loro. Una è che nel bambino i tempi sono abbreviati, anche se molto meno di quanto è stato supposto. L’altra, particolarmente significativa per gli psichiatri, è che nell’infanzia i processi che portano al distacco tendono a svilupparsi prematuramente, dato che coincidono e mascherano un forte desiderio residuo ed odio per la persona persa che persistono entrambi pronti ad essere espressi in modo inconscio.*



Psicoanalisi Contemporanea

Rivista semestrale che intende promuovere ed ampliare la comprensione psicoanalitica della mente e della società contemporanea.

Mirella Rostagno
Il concetto di morte in età evolutiva.

A causa di questo prematuro inizio del distacco i processi del lutto infantile prendono generalmente un corso che nei ragazzi più grandi e negli adulti è ritenuto patologico.” (Bowlby, 1979 trad. it. 1981 pag. 53). La psicoterapia ha quindi il compito di aiutare il bambino a ricontattare l’ambivalenza tra il desiderio della madre persa e i sentimenti aggressivi per l’abbandono, in modo da rielaborare il lutto e riorganizzare un oggetto interno rassicurante. Riuscire ad elaborare i lutti permette di crescere in modo sano, dice D. W. Winnicott: *“Il lutto è indice di maturità nell’individuo”* (Winnicott, 1984 trad. 1986 pag.168) e per lutti intendiamo tutte quelle perdite, reali o simboliche, che producono un cambiamento nella vita del soggetto, siano esse dolorose o semplicemente spiazzanti. Al di là della diversa tecnica di intervento nel setting, i pazienti, piccoli o grandi che siano, ci impegnano come terapeuti nell’attraversare con loro i lutti inelaborati.

Crescita e morte

La morte come evento luttuoso coinvolge tutti nelle sue varie forme, anche i bambini e gli adolescenti si confrontano necessariamente con la morte e spesso il bisogno degli adulti di tutelare i figli, ma proiettivamente anche se stessi, da un pensiero così gravoso, si traduce nel negare la realtà di tale confronto, convincendosi illusoriamente che l’infanzia e la fanciullezza ne siano esenti. L’adulto e il bambino non pensano però la morte nello stesso modo. Alla luce delle conoscenze psicologiche e delle neuroscienze sappiamo che la capacità di pensare del bambino si sviluppa per gradi; bisogna quindi considerare come in età evolutiva si formi il concetto di morte e quali siano i passaggi di consapevolezza da parte del bambino; al contempo dobbiamo chiederci come la morte sia vissuta in relazione alle tappe dello sviluppo emotivo e quale effetto possa avere avvicinarla realmente nella crescita. Per orientarci nella comprensione, proveremo man mano a rispondere ad alcune fondamentali domande: come si sviluppa nei bambini la consapevolezza oggettiva della morte? Come può manifestarsi nello sviluppo il suo vissuto soggettivo? Che differenza c’è tra morte reale e morte psichica?

Nella clinica come psicoterapeuti ci troviamo ad affrontare in generale il tema della morte coi nostri pazienti, piccoli o grandi che siano, da tre prospettive diverse:

- come morte dell’altro
- come morte di Sé
- come morte della vita psichica.

La morte dell’altro è una perdita, un lutto che va rielaborato, l’oggetto esterno, reale, perso va reintegrato nella vita psichica attraverso la trasformazione in oggetto interno, in ricordo, che è bene sia sufficientemente positivo e non persecutorio. S. Freud in *Lutto e melanconia (1915)* ha ben descritto la complessità del lavoro del lutto, che



Psicoanalisi Contemporanea

Rivista semestrale che intende promuovere ed ampliare la comprensione psicoanalitica della mente e della società contemporanea.

Mirella Rostagno

Il concetto di morte in età evolutiva.

non sempre è normale ma può avere risvolti patologici. Tre sono le fasi che di fronte alla perdita di un oggetto di investimento portano dallo sprofondare nel dolore al risollevarsi: diniego (si rifiuta la perdita), accettazione (si riconosce la mancanza), distacco (si investe su altri oggetti e altri interessi). L'oggetto interiorizzato attraverso tali tre fasi del lutto normale consola, tiene compagnia, arricchisce il dialogo tra sé e sé, includendo aspetti emotivi dell'altro perso, contiene simbolicamente la mente di chi resta, talvolta libera ed alleggerisce; al contrario l'oggetto interiorizzato in modo patologico appesantisce e può diventare artefice in chi resta di un importante disagio psichico: *“il soggetto si ritiene colpevole della morte sopravvenuta, la nega, si sente influenzato o dominato dal defunto, si crede colpito dalla stessa malattia che ha provocato la morte della persona cara ecc”*. (Laplanche, Pontalis, (1967), trad. 1984 pag. 289)

La morte di Sé è legata alla vecchiaia, alla malattia, all'ospedalizzazione, al trauma reale e psichico; generalmente si accompagna a sentimenti di rabbia e di paura, a vissuti di colpa e punizione. Nel corso della vita si tende ad evitarne il pensiero, se non facendone oggetto di specifica riflessione filosofica o religiosa, e ad evitarne prematuramente l'incontro, impegnandoci nella prevenzione e nella cura delle malattie. Quando 'si tira avanti in salute', la vecchiaia avanza e la morte di sé si avvicina senza troppi malanni, ci si rapporta con l'inevitabile in modi diversi. *“L'importante è che la morte ci trovi vivi”* è un famoso aforisma di Marcello Marchesi che ben sintetizza un possibile approccio mentale, sufficientemente sano, di fronte all'inquietudine e all'ignoto che la morte di sé rappresenta. Alcuni investono in modo quasi maniacale sulle esperienze di vita per perdersi il meno possibile (ricordo una paziente settantenne che viaggiava in modo compulsivo, colta da un desiderio bulimico di conoscenza del mondo), altri al contrario attuano un depressivo ritiro degli investimenti, chiudendosi in un mondo interiore, isolandosi progressivamente dal mondo reale e dalle relazioni affettive.

La morte della vita psichica si manifesta, indipendentemente dall'età anagrafica a partire dall'età evolutiva, attraverso la psicopatologia, nello specifico con la prevalenza dei vissuti narcisistici e depressivi. Si prendono le distanze dal mondo reale; si vive un'esistenza svuotata di emozioni, di relazioni e di significato; il tempo e lo spazio perdono la loro funzione di riferimento nel definire le esperienze. Molto spesso il vissuto della morte psichica si realizza precocemente, all'interno della relazione madre-bambino, condizionando in modo grave lo strutturarsi della personalità e l'equilibrio nella crescita.

Se concentriamo la nostra riflessione sui pazienti in età evolutiva dobbiamo considerare la possibilità delle tre prospettive sopra citate in rapporto alla capacità cognitiva del bambino e dell'adolescente. J. Piaget nelle sue ricerche su *“la rappresentazione del mondo nel fanciullo”* (1926) ha dimostrato che i bambini tra i 4 e i 14 anni confondono l'ambito della soggettività (desideri, pensieri, intenzioni) con l'ambito dell'oggettività (cose ed eventi



Psicoanalisi Contemporanea

Rivista semestrale che intende promuovere ed ampliare la comprensione psicoanalitica della mente e della società contemporanea.

Mirella Rostagno

Il concetto di morte in età evolutiva.

fisici) che nel loro pensiero è guidato da animismo, finalismo e artificialismo. L'animismo consiste nella *"tendenza a considerare i corpi come vivi e dotati di intenzioni"* (Piaget, 1926 trad. it. 1966 pag. 176) e l'animismo è collegato al finalismo poiché la natura e le sue leggi fisiche si conformano per il bambino ai bisogni umani come in una società ben ordinata. L'artificialismo *"consiste nel considerare le cose come il prodotto della fabbricazione umana"* (Piaget, 1926 trad. it. 1966, pag. 259). Naturalmente i livelli di maturazione attuali sono cambiati rispetto ai tempi delle ricerche piagetiane, poiché i bambini contemporanei sono cognitivamente più stimolati, più informati, più capaci; anche emotivamente essi hanno più risorse, perché la cultura educativa si è progressivamente arricchita di investimenti affettivi dando sempre più importanza alla relazione. Sicché possiamo affermare che già intorno agli 11 anni la consapevolezza rispetto alla morte e alle sue implicazioni è sovrapponibile a quella dell'adulto.

Scrivono A.E. Berti e A.S. Bombi: *"Molte informazioni e riflessioni sulle concezioni e i sentimenti dei bambini a proposito della morte derivano da studi clinici, condotti da psicoanalisti. Alcune ricerche sono invece state condotte intervistando direttamente i bambini a proposito della morte, o vedendo se essi spontaneamente la nominavano, quando si davano loro da completare delle storie per le quali era plausibile un finale drammatico"* (Berti, Bombi, 1985, pag.52)

Prima dei 3 anni il pensiero del bambino è senso-motorio/percettivo-motorio e quindi legato all'esperienza reale ed emotiva coi caregiver; il vissuto della morte è prevalente come riflesso introiettato del pensiero/vissuto presente nella mente dell'altro. M. Klein, riprendendo e sviluppando il concetto di pulsione di morte dell'ultima teorizzazione di Freud, ha descritto la relazione ambivalente tra madre e bambino, fatta di investimenti libidici e di investimenti aggressivi e ha individuato nel passaggio tra la posizione schizo-paranoide e la posizione depressiva l'integrazione del mondo interno: se il bambino introietta una prevalenza di oggetti persecutori, permanendo nella fase schizo-paranoide e non entrando nella fase depressiva, può sviluppare gravi psicopatologie. La mamma di Riccardo, un mio piccolo paziente di quattro anni, aveva perso entrambi i genitori a poca distanza l'uno dall'altro durante il primo anno di vita del figlio; la sua mente, svuotata di energie psichiche per il grave lutto, non era riuscita a nutrire la mente di Riccardo a sufficienza, il lutto traumatico non le aveva permesso di essere una *"madre sufficientemente buona"* (D. Winnicott) e il bambino, non trovando un adeguato contenimento, aveva sviluppato tratti psicotici importanti: il vissuto di morte, lutto reale nella mente materna, si è di fatto tradotto nella psicopatologia del figlio. J. Bowlby ha messo in rilievo l'importanza dell'attaccamento del bambino nei confronti delle sue figure di riferimento; quando tale legame per i motivi più svariati subisce una rottura, ciò rappresenta un lutto grave che va rielaborato. Andrea (tre anni) di fronte alla morte reale dei propri genitori a causa di un incidente stradale cui egli era sopravvissuto grazie al seggiolino, oltre a regredire sul piano delle tappe evolutive raggiunte a livello di linguaggio e di autonomia sfinterica, manifestava tratti fobico-ossessivi per proteggersi dalle



Psicoanalisi Contemporanea

Rivista semestrale che intende promuovere ed ampliare la comprensione psicoanalitica della mente e della società contemporanea.

Mirella Rostagno

Il concetto di morte in età evolutiva.

angosce mortifere. Possiamo ben comprendere attraverso la teoria di W. Bion come tanto più piccolo è il bambino, tanto più la perdita reale dell'altro coincide con la perdita di Sé o comunque di parti di Sé vissute come psichicamente morte. Venendo a mancare una mente in grado di alfa-betizzare gli elementi della realtà non ancora pensabili da parte del bambino, perdendo la possibilità di un'adeguata 'reverie', la mancanza diventa trauma, vuoto cosmico. Il seguente esempio clinico-forense molto doloroso può dare l'idea di ciò che accade nella mente in formazione. I bambini che nascono in S.A.N. (Sindrome di Astinenza Neonatale) vengono subito allontanati dalle loro madri tossicodipendenti perché queste, non avendo "mentalizzato" (P. Fonagy) il bisogno prioritario del bambino di nascere sano e non sottoponendosi quindi in gravidanza alle cure necessarie per ridurre la dipendenza, hanno dimostrato una chiara incapacità genitoriale di fronte alla quale il Tribunale per i Minorenni apre un procedimento di adottabilità al fine di tutelare il bambino. Ebbene, andando a conoscere i figli abbandonati, accolti temporaneamente in un nido in attesa di adozione, mi sono trovata davanti a bimbi pieni di lividi (l'"lo pelle" protettivo descritto da D. Anzieu non si struttura) perché incapaci di piangere di fronte al dolore: il pianto è comunicazione/richiesta di aiuto e se non c'è un caregiver che ascolta è privo di senso. Al contempo il racconto degli educatori mi presentava bimbi che urlavano nel sonno come se precipitassero nel vuoto: la mancanza precoce del contatto e del contenimento materno si traduce in mortificazione psichica, "buco nero". Anche il concetto di "madre morta" presentato da A. Green può essere inteso come un vissuto di morte introiettato nei primi anni di vita: l'oggetto libidico distante emotivamente, arido o trascurante che il bambino introietta va a costituire quel nucleo freddo, quell'incapacità di amare alla base delle gravi forme di narcisismo.

Dopo i 3 anni il pensiero diventa proprio del bambino e cominciano le prime interpretazioni soggettive della realtà. **Prima dei 5 anni** in generale il bambino pensa alla morte come a una partenza, a una separazione per un viaggio lungo (vedi le due varianti proposte alla tavola 4 "Il funerale" delle Favole di L. Duss), a un'ospedalizzazione. La morte concepita come separazione dall'altro produce angoscia, vissuti di abbandono, di smarrimento ma poiché il bambino è dominato dal pensiero magico, essa è concettualizzata come un fenomeno reversibile. Per il bambino la persona morta pensa e sente, quando i bambini giocano simbolicamente alla guerra, ammazzano o fanno finta di essere morti, rappresentano l'immobilità come un sonno da cui si risvegliano. Le cause della morte possono essere individuate sia in eventi esterni (malattie, incidenti, assassini) sia in eventi interni (pensieri e intenzioni aggressivi, desideri di eliminazione). Ciò fa sì che i bambini di questa età nel momento in cui sono arrabbiati con l'altro possano augurarsi che muoia, o di non vederlo più. Alessia, una paziente di quattro anni e mezzo, quando si trovava ad affrontare momenti di frustrazione e sentiva la necessità di attribuire ai genitori la responsabilità perché non riusciva a tollerare il fallimento, li guardava brutto e diceva loro:



Psicoanalisi Contemporanea

Rivista semestrale che intende promuovere ed ampliare la comprensione psicoanalitica della mente e della società contemporanea.

Mirella Rostagno
Il concetto di morte in età evolutiva.

“Muori! Vai via!”. La morte nella sua realtà piena è ancora inconcepibile il che fa sì che i bambini, di fronte a favole che la presentano in modo più realistico, possano vivere con estrema angoscia la morte del caregiver. Spesso i genitori raccontano che i figli di questa fascia d’età, guardando con loro “Bambi” o “Re Leone”, vanno a nascondersi dietro al divano per non vedere certe scene. Di fronte alla morte reale dell’altro emergono in terapia vissuti di rabbia verso chi ha lasciato ma anche vissuti di colpa per eventuali conflitti pregressi con l’altro, che a loro volta possono causare la morte stessa del bambino. Sharon, 5 anni, soffriva di una grande gelosia verso la sorellina da poco nata, sentiva di volerla “far fuori”. Quando quest’ultima, per un problema di salute, aveva dovuto trascorrere qualche giorno in ospedale, Sharon aveva sviluppato una fortissima ansia, legata al senso di colpa per aver lei stessa provocato il male della sorella. La morte nel sogno viene spesso rappresentata come l’esplosione di un incendio che brucia tutto, provocando smarrimento e senso di abbandono: Sharon aveva spesso tale incubo che la portava a cercare rassicurazione nel pieno della notte, andando a mettersi nel lettone tra i genitori. La morte di sé comincia a questa età ad essere pensata, pur ancora in modo confuso, nelle esperienze di malattia, di privazione delle normali attività quotidiane, di ospedalizzazione, di traumi reali subiti. Scrive Anna Freud: *“Tutto considerato, è difficile immaginare un modo per preparare un bambino alla morte, sia quella di un altro paziente come lui o la sua. Per i bambini stessi, la morte ha scarso significato a parte l’idea dell’“essere via” o dell’“essere scomparso”* (Freud A., 1946, trad. it.1974, pag.61). L’autrice ha descritto i vissuti di rabbia, paura, senso di spaesamento che i bambini provano durante l’ospedalizzazione, cui reagiscono sviluppando difese in modo reattivo e patologico o sentendosi puniti per chissà quali colpe nei confronti delle persone significative per loro. *“Vi è nella mente di molti bambini la credenza, fermamente radicata, che le malattie siano autoindotte, ben meritata punizione per ogni sorta di cattiverie, disobbedienze, trascuranza delle regole, delle proibizioni, di illecite pratiche fisiche”* (idem 1974, pag. 62). Contrastare la paura legata alla morte di sé impegna i bambini in ritualizzazioni difensive, in compulsività che magicamente tengano lontani i pericoli e facciano in modo che non succeda niente di brutto; spesso i bambini sviluppano tratti depressivi importanti che li portano a ritirarsi, ad autocontenersi avendo perso la fiducia nell’aiuto dei caregivers. D. Winnicott, R. Spitz, G. Raimbault si sono occupati dei bambini ospedalizzati sottolineando come la perdita della sicurezza prima garantita dalle persone di riferimento generasse vissuti anche potentemente aggressivi auto ed eterodiretti. G. Raimbault rileva nei bambini malati di malattie incurabili una certa chiaroveggenza: la morte che verrà è consequenziale al fatto che, pur curati in ospedale, non guariscono. Ella ritiene che, a differenza dei bambini sani che hanno una progressione del concetto di morte in relazione all’età, i bambini gravemente malati, essendo stati colpiti nel proprio corpo, hanno dovuto costruire pensieri e rappresentazioni della malattia e della morte sovrapponibili al pensiero degli adulti.



Psicoanalisi Contemporanea

Rivista semestrale che intende promuovere ed ampliare la comprensione psicoanalitica della mente e della società contemporanea.

Mirella Rostagno

Il concetto di morte in età evolutiva.

Tra i 5 e i 9 anni la morte dell'altro è riconosciuta come evento inevitabile ma collegata alla vecchiaia per cui il confronto con il suo pensiero viene rimandato: "è presto per pensarci". L'immaginario della morte è quello di una vita sbiadita, senza colori, attutita. L'irreversibilità compare un po' alla volta: a 6/7 anni i bambini pensano che se il morto viene scaldato e o gli si dà da mangiare possa risvegliarsi (vedi favole come "Biancaneve" o "La bella addormentata"); a 7/8 anni l'irreversibilità della morte è concettualmente chiara e il bambino riconosce la cessazione delle funzioni vitali quali il respiro e il battito cardiaco; a 9/10 anni riconosce anche l'universalità dell'evento, dovuto a cause diverse (vecchiaia, malattia, incidente, assassinio) che riesce ad indicare. In questa fascia d'età progressivamente aumenta la comprensione del dolore e della perdita; il bambino capisce la sofferenza dell'altro e si responsabilizza facendosene carico, spesso sviluppa precoci adultizzazioni (il "falso Sé" di D. Winnicott), schiacciando le emozioni e i bisogni propri più autentici per compensare le carenze dell'altro. Marco, 8 anni, di fronte alla grave malattia oncologica del fratello più piccolo aveva reagito con un ritiro scolastico non perché non gli piacesse andare a scuola o non avesse buoni risultati, ma per controllare che papà e mamma stessero bene e per essere presente di fronte all'emergenza di un urgente ricovero del fratello. I sentimenti di rabbia per la situazione familiare e i suoi personali bisogni non avevano possibilità di accesso di fronte al bisogno dell'altro.

Solo dagli 11 anni in poi il pensiero del bambino rispetto alla morte reale è equiparato a quello dell'adulto, per cui i vissuti di perdita possono essere elaborati attraverso il normale lavoro del lutto. J. Bowlby parla della crescita come di un continuum di costruzione e rottura dei legami affettivi che vanno costantemente riconosciuti e integrati nell'organizzazione del mondo interno. M. Mahler introduce l'importanza del processo di separazione-individuazione quale base dello sviluppo: man mano che il soggetto cresce lascia alle spalle qualcosa e si affaccia al nuovo col bisogno di rielaborare ed integrare il vecchio; qualcosa deve concludersi per lasciar spazio ad altro. Potremmo quindi dire che crescere è un costante lavoro di lutto, di trasformazione: vita e morte sono strettamente intrecciati, libido e distruttività sono sempre in relazione. Francesca, 12 anni, di fronte alla consapevolezza della malattia della madre, colpita da un tumore al seno, oscillava tra una miriade di sentimenti ed emozioni contrastanti: la paura di perderla e i vissuti di smarrimento, il bisogno di starle accanto per sostenerla nel dolore, la rabbia per "la fregatura" di avere un genitore malato, il bisogno di pensare a Sé, permettendosi di investire sul cambiamento preadolescenziale. La psicoterapia per lei ha rappresentato un luogo dove elaborare con l'altro la possibilità di un lutto e dove integrare nel mondo interno una realtà esterna complicata e dolorosa (O. Kernberg).

In adolescenza, più ancora che alla fine della fase edipica, il ragazzo, chiedendosi chi è e spostando l'investimento dall'oggetto (i genitori) a sé, perde il senso della propria identità di cui comincia ad andare alla ricerca.



Psicoanalisi Contemporanea

Rivista semestrale che intende promuovere ed ampliare la comprensione psicoanalitica della mente e della società contemporanea.

Mirella Rostagno

Il concetto di morte in età evolutiva.

Emergono vissuti di spaesamento ed occorre un'importante elaborazione del lutto: *“Il senso di perdita dell'oggetto in rapporto al genitore dell'infanzia, cioè in rapporto all'immagine parentale, è sotto certi aspetti simile al lutto”* (Blos, 1962 trad. it. 1987 pag. 240). Con la nascita del nuovo Sé il ragazzo matura pienamente il concetto della morte di Sé e si confronta con esso o in termini di sfida, come se il ritorno del pensiero onnipotente dovuto alla riedizione pulsionale gli permettesse di negare ciò che sa, cioè le caratteristiche di irreversibilità e di universalità dell'evento, o in termini depressivi e catastrofici perché spaventato dal fallimento rispetto agli obiettivi specifici dell'età. L'adolescente sprofonda in un generale stato depressivo che può risolversi spontaneamente col tempo così come, in alcuni casi, può tradursi in atteggiamenti ad alto rischio, vissuti dall'adolescente come autocura, quali uso di alcool e droga, negazione euforica e maniacale del proprio star male, suicidio. *“Chi ha avuto occasione di presidiare l'esperienza depressiva di qualche adolescente disperato s'è sicuramente reso conto dell'assoluta incompatibilità della vicenda depressiva con ciò che prescrive l'adolescenza come statuto, cioè di amare, di intercettare gli aspetti interessanti ed antinomia della vita e del mondo e di festeggiare assieme agli amici coetanei e contro i nemici interni ed esterni.....La perdita di iniziativa dovuta al disinvestimento radicale di qualsiasi rappresentazione di azione o di oggetto trasforma l'adolescente caduto in depressione nel monumento funebre dell'adolescente, un morto vivente che s'aggira per casa senza trovare se stesso che è l'obiettivo ovvio del processo adolescenziale”* (Pietropolli Charmet G., 2000, pag. 121).

Stefano, 15 anni, in psicoterapia per un atteggiamento oppositivo-provocatorio, agiva imprese sempre più spericolate con il suo skate (ad es. saliva su alti e stretti muretti/cornicioni come se fosse immune dal pericolo non solo di farsi male ma anche di morire per una caduta), ma di notte sognava di assistere al proprio funerale, attento a quale fosse la reazione di dolore dei suoi familiari. Il sogno della propria morte e la presenza al proprio funerale è un sogno molto frequente negli adolescenti, come se dovessero lasciare andare le parti di sé infantili e risorgere con nuove parti proprie, originali, altre rispetto al legame coi genitori. Anita, 16 anni, era tormentata da fantasie anticonservative dove la morte era vissuta in parte con grande angoscia, in parte quale soluzione, l'avrebbe infatti liberata dal peso di fare i conti con una Sé vissuta come brutta, sola, incapace di creare relazioni significative, di avere successo nella vita e di andare bene a scuola. La morte come soluzione e fuga da una realtà che sembra inaffrontabile è un pensiero molto frequente nei ragazzi in difficoltà nell'accettazione del nuovo Sé. Superato il periodo adolescenziale che può protrarsi anche a lungo, il pensiero della morte diventa comune e condivisibile, quale esperienza inevitabile ma da tenere sullo sfondo in modo da non intralciare la vita: **gioventù e adultità** investono tendenzialmente sul futuro, nella generatività personale e filiale. È con la **maturità e la vecchiaia** che il tema della morte ritorna centrale, ci si avvicina alla morte con consapevolezza sempre maggiore, le perdite dell'altro si fanno più frequenti e il lasciare la vita genera vissuti di fragilità, paura, dipendenza dai legami



Psicoanalisi Contemporanea

Rivista semestrale che intende promuovere ed ampliare la comprensione psicoanalitica della mente e della società contemporanea.

Mirella Rostagno
Il concetto di morte in età evolutiva.

affettivi. E' evidente come ciascuno possa, in tale frangente, esprimere vissuti diversi rispetto al lasciare, a seconda delle condizioni di salute o malattia (di qui le riflessioni sull'autodeterminazione rispetto al fine vita), delle caratteristiche della propria personalità e del maggiore o minore equilibrio raggiunto nel proprio mondo oggettuale interno. In generale, si tenderà ad investire sulla possibilità di trasmettere una traccia di Sé, genetica, affettiva, esperienziale, valoriale, culturale che resti al di là di Sé quale testimonianza transgenerazionale.

Bibliografia

- Anzieu D., (1985) *L'lo pelle*, trad. it. Borla, Roma 2005
- Berti A. E., Bombi A. S., (1985) *Psicologia del bambino*, Il Mulino, Bologna
- Bion W., (1962) *Apprendere dall'esperienza*, trad. it. Armando, Roma 1972
- Blos P., (1962) *L'adolescenza*, trad. it. Franco Angeli, Milano 1975
- Bowlby J., (1979) *Costruzione e rottura dei legami affettivi*, trad. it. Raffaello Cortina Editore, Milano 1982
- Brenner C., (1955) *Breve corso di Psicoanalisi*, trad. it. Martinelli, Firenze 1976
- Fonagy P., (2001) *Psicoanalisi e teoria dell'attaccamento*, trad. it. Raffaello Cortina, Milano 2002
- Freud A., Bergmann T., (1946) *Bambini malati*, trad. it. Universale scientifica, Boringhieri Torino 1974
- Freud S., (1915) *Pulsioni e loro destini*, OSF, vol. 8, Boringhieri, Torino 1980
- Freud S., (1917) *Lutto e melanconia*, OSF, vol. 8, Boringhieri, Torino 1980
- Freud S., (1920) *Al di là del principio di piacere*, OSF, vol. 9, Boringhieri, Torino 1980
- Kernberg O., (1980) *Mondo interno e realtà esterna*, trad.it. Bollati Boringhieri, Torino 1985
- Klein M., *Scritti (1921- 1958)*, trad. it. Boringhieri, Torino 1978
- Klein M. *La psicoanalisi dei bambini*, (1932), trad. it. Martinelli, Firenze 1969
- Green A., (1983) *Narcisismo di vita. Narcisismo di morte*, trad. it. Borla, Roma 2005
- Laplanche J., Pontalis J.-B., (1967) *Enciclopedia della Psicoanalisi*, trad. it. Laterza, Roma-Bari 1984
- Mahler M. S., *Le psicosi infantili*, trad. it. Boringhieri, Torino 1972
- Petter G., *Lo sviluppo mentale nelle ricerche di Jean Piaget*, Giunti Barbera, Firenze, 1968



Psicoanalisi Contemporanea

Rivista semestrale che intende promuovere ed ampliare la comprensione psicoanalitica della mente e della società contemporanea.

Mirella Rostagno
Il concetto di morte in età evolutiva.

Piaget J., (1926) *La rappresentazione del mondo nel fanciullo*, trad. it. Boringhieri, Torino 1966

Pietropolli Charmet G., *I nuovi adolescenti*, Raffaello Cortina, Milano 2000

Raimbault G., (1975) *Il bambino e la morte*, trad. it. La Nuova Italia, Firenze 1978

Segal H., (1979) *Melanie Klein*, trad. it. Universale scientifica Boringhieri, 1981

Spitz R.A., (1965) *Il primo anno di vita del bambino*, trad. it. Giunti Firenze 2009

Winnicott D. W., (1948) *Dalla pediatria alla psicoanalisi*, trad. it. Martinelli, Firenze 1975

Winnicott D. W., (1956) *Gioco e realtà*, trad. it. Armando, Roma 1974

Winnicott D. W., (1984) *Il bambino deprivato*, trad. it. Raffaello Cortina, Milano 1986



Quest'opera è distribuita con Licenza Creative Commons Attribuzione - Non commerciale - Non opere derivate 4.0 Internazionale