

Quando in famiglia ci si ammala seriamente: la comunicazione di bad news al bambino



*Dott.ssa Monfredo Michela
Psicologa Psicoterapeuta*



La diagnosi di cancro..

- Sviluppa nel paziente sentimenti ed emozioni legati a paura, sofferenza, confusione, incertezza per il futuro
- Se il paziente è anche genitore il suo istinto primario lo porta a nascondere la verità ai bambini per il desiderio di proteggerli e di preservarli dalla sofferenza



Cosa succede se i genitori scelgono il silenzio?

- La malattia come segreto, tabù inenarrabile e inaffrontabile → percezione di pericolo nel bambino, minaccia di cui non si conosce il volto
- I "non detti" vengono colmati dal bambino e si trasformano in "mostri", creati per dare un senso alla paura che sperimenta
- I bambini sono lasciati soli ad affrontare questi mostri, non protetti dagli adulti che col loro silenzio danno conferma che la situazione è così grave da non poter essere affrontata.



Cosa succede se i genitori scelgono il silenzio?

- L'esclusione dalla comunicazione spesso crea nel bambino una sorta di confusione delle lingue tra quello che è veicolato dalla comunicazione non verbale e quello che invece è espresso tramite le parole.
- Tutto ciò può creare nel bambino confusione e fraintendimenti e può fare in modo che il bambino si colpevolizzi pensando di essere lui stesso la causa del suo isolamento o del cambiamento dei genitori stessi



Omissione traumatica

- L'omissione traumatica riguarda la lontananza emotiva del genitore che non partecipa agli stati d'animo del figlio, non coglie le sue richieste, non esprime affetto e vicinanza emotiva
- Spesso il genitore sceglie di non dire al verità al figlio perché è troppo piccolo per capire e per sopportarla
- In realtà il genitore sta mettendo in atto dei meccanismi di difesa nei confronti del proprio dolore e perché è impreparato a gestire situazioni complesse dal punto di vista emotivo



Atteggiamento di espropriazione

- Sandor Ferenczi parla di *atteggiamento di espropriazione* per definire il tentativo di impedire ai bambini di confrontarsi con la sofferenza : secondo F. ciò equivale a espropriarli della possibilità di confrontarsi con la realtà.
- Come conseguenza i bambini sono lasciati soli ad affrontare una realtà durissima con i loro pensieri e pochi strumenti per affrontarla.



Gli errori più comuni..

- Tentativo di consolare e rassicurare il bambino parlando di altro
- Minimizzare la situazione , celare la realtà
- Distrarre il bambino con altre attività



- Modalità incongruenti di comunicazione: le parole provano a tranquillizzare ma le espressioni inconsapevoli del volto rivelano un pericolo più grande



Le paure del bambino

- La più grande paura del bambino è quella di essere lasciato solo, di essere abbandonato o peggio, di essere stato la causa della malattia del genitore
- Quanto più è piccolo tanto più il bambino va rassicurato sulla presenza di altre persone che possono farsi carico di lui e deve essere convinto del suo essere buono



Di quali certezze ha bisogno il bambino?

■ Sicuramente ha bisogno di sapere che può dipendere dall'altro.

Se ciò non accade va incontro a 3 tipi di angoscia:

■ Angoscia persecutoria : si manifesta nel bambino che appare arrabbiato: l'assenza del genitore, anche se motivata dalla malattia, è sempre persecutoria e viene vissuta come cattiveria

■ Angoscia depressiva: il bambino non parla, si isola, perché teme di essere stato in qualche modo responsabile della malattia, dello star male del genitore

■ Angoscia di annichilimento: il bambino sperimenta la paura di andare in pezzi molto simile a quello che gli adulti chiamano attacco di panico





- I bambini hanno paura di tutto ciò che non capiscono e rimangono frastornati dalla situazione generale di dolore alla quale non riescono a dare un senso
- Una delle conseguenze percepite quando un genitore si ammala è il cambiamento della routine familiare: il centro di interesse si sposta dal bambino al paziente
- E' importante mantenere una routine familiare per la cena, i compiti, i lavoretti domestici, l'ora della nanna ma anche essere flessibili se necessario (ad es se il bambino ha problemi a concentrarsi si può passare più tempo con lui..)



Il dolore nel bambino

- Il modo di esprimere il dolore è intermittente perché i bambini, a differenza degli adulti, non possono esplorare razionalmente e in maniera continuativa pensieri e sentimenti dolorosi, e soprattutto sono incapaci di esprimerli verbalmente.
- Il bambino, specie se piccolo, non ha una grande padronanza del linguaggio: ecco allora che il gioco, il disegno, le attività di svago sono fonti di informazioni ancor più importanti del linguaggio verbale



L'espressione del dolore nel bambino



- I bambini esprimono il dolore come possono e con i significati che riescono a trovare in base alla loro età e alla loro maturazione cognitiva ed emotiva
- Sentimenti di rabbia, di paura, di negazione, confusione e senso di solitudine sono normali reazioni ad un evento sconvolgente
- Sintomi e interpretazioni negative di sé da parte del bambino devono essere spiegati come risposta naturale a ciò che sta vivendo



La comunicazione al bambino

- Il bambino necessita di spiegazioni semplici e il più possibile dirette, come raccontare gli avvenimenti sotto forma di storie e affrontare le domande onestamente e senza pregiudizi
- E' importante parlare al bambino mantenendo con lui un contatto fisico, prendendolo per mano, abbracciandolo :la vicinanza fisica lo rassicura e gli comunica affetto e sicurezza
- Nel dare la notizia è bene anticipare le possibili reazioni del bambino "sto per dirti qualcosa che ti spaventerà molto e ti farà sentire molto triste"



Le reazioni del bambino di fronte alla malattia del genitore



- Aggrapparsi in maniera ossessiva al genitore malato, spaventati che succeda qualcosa se non sono lì
- Allontanarsi, cercando inconsciamente di diventare più indipendenti
- Sentirsi in colpa per non essere di sostegno ai genitori
- Decidere di essere particolarmente buoni, fissandosi su standard impossibili da mantenere



E ancora...



- Esprimere la loro frustrazione facendo i poco collaborativi e gli arrabbiati in tutto
- Diventare particolarmente iper, ridendo e facendo i sovra eccitabili come modo per mascherare le loro emozioni
- Provare sintomi fisici minori, procurati dallo stress, per esempio mal di pancia e mal di testa
- Sviluppare fissazioni per esempio lavarsi in modo ossessivo le mani per paura di ammalarsi di cancro
- Regredire, sentendosi vulnerabili e piccoli dentro: ciò si evidenzia attraverso: mancanza di concentrazione, enuresi, disturbi del sonno, suzione del pollice, capricci



Fattori che influenzano le modalità di espressione del dolore

- Età del bambino
- La personalità
- Lo stadio di sviluppo cognitivo
- Le precedenti esperienze dolorose e le modalità con cui sono state affrontate
- Il tipo di legame con la persona malata
- La presenza di un ambiente supportivo
- Lo stile educativo della famiglia



L'ambiente supportivo

- Garantisce al bambino la possibilità di parlare e quindi di metabolizzare, attraverso il linguaggio, il dolore, e offre figure di sostegno alternative al bambino



Il bambino e la morte

- I bambini sperimentano abbastanza precocemente il fenomeno della morte anche solo osservando le cose che "finiscono" (ad es una candela), le cose che prima esistevano e poi non ci sono più, iniziando a distinguere cose che finiscono ma riappaiono e cose che finiscono e non tornano più
- Prima dei 3 anni: il bambino inizia a formarsi un'idea di morte vedendo insetti e piccoli animali e si dà delle spiegazioni (ad es che muoiano solo i cattivi)



Il bambino e la morte

- Fino ai 2 anni: il bambino può essere indifferente alla morte fisica ma è molto attento ai legami affettivi → perdita di un legame affettivo vissuto come continuità delle sensazioni e dei vissuti di sé.
- Tali legami lasciano una traccia emotivo-sensoriale (l'odore, la voce, il modo di essere tenuto in braccio) e l'interruzione del legame comporta una forma di fragilità (senso di inadeguatezza inconscio per non aver potuto evitare l'evento)





A 3 anni..

- Intorno ai 3 anni i bambini cominciano ad avere una forte consapevolezza di sé, delle proprie capacità e dei propri limiti.
- Rappresentazione mitico - magica della morte pensata come temporanea e reversibile assenza (morte riconosciuta ma negata nelle sue conseguenze)



Dai 4 ai 6/7 anni..

- Periodo del realismo infantile, delle rappresentazioni concrete che non hanno valore simbolico ma producono paure e angosce concrete (scheletro, tomba..)
- La persona che muore è pietrificata nello spazio e nel tempo: non può muoversi, parlare, respirare. Non è morta ma "vive in un altro modo di vivere"



Dai 9/10 anni in poi..

- Il bambino entra nella fase delle angosce esistenziali → accesso alla simbolizzazione della morte stessa, alle angosce di morte e alle soluzioni ideologiche
- La morte non è più un'esperienza temporanea e reversibile ma definitiva e irreversibile



Qual è il compito dell'adulto?

- Capire dove si trova in quel momento quel bambino, che cosa succede e cosa il bambino si aspetta da lui
- Ci sono momenti in cui i bambini hanno bisogno di fuggire mentalmente dalla situazione e ci sono momenti in cui hanno bisogno un contenitore che sappia contenere e sostenere la loro angoscia



Il compito dell'adulto..

- I bambini non hanno una capacità critica completa per interpretare gli eventi della vita → interpretazione e reazione emotiva dipende in larga misura da come reagiscono i genitori (genitori come mediatori affettivi ed emotivi delle esperienze dei bambini)
- Tradurre , verbalizzare e spiegare le varie esperienze, emozioni, comportamenti che ha avuto il figlio in modo che lui possa sviluppare la capacità di osservare le proprie emozioni, sensazioni convinzioni e meccanismi
- Spiegare al bambino che piangere è naturale ed è servito alla mamma e al papà per sfogarsi e stare meglio. Se le emozioni non vengono spiegate il bambino può sentirsi responsabile degli stati d'animo negativi degli adulti e provare a controllare le emozioni dei genitori
- Contenere le emozioni negative del figlio cercando di neutralizzarle e risolverle



La narrazione di fiabe

- La nostra cultura popolare affronta con fiabe più o meno esplicite il tema della morte, segno che ai bambini se ne può parlare (più di quanto ingenuamente pensiamo). La fiaba è uno dei mezzi più sani con cui introdurre l'argomento delicatamente, rispondendo ai primi interrogativi.





 Ciò non significa che il bambino sarà più preparato ad affrontare l'angoscia di una separazione, soprattutto se improvvisa, ma può essere un modo di insegnare ad "elaborare la morte come un elemento della vita umana e di imparare dai bambini la capacità di affrontare con poche o nessuna ansia il problema"

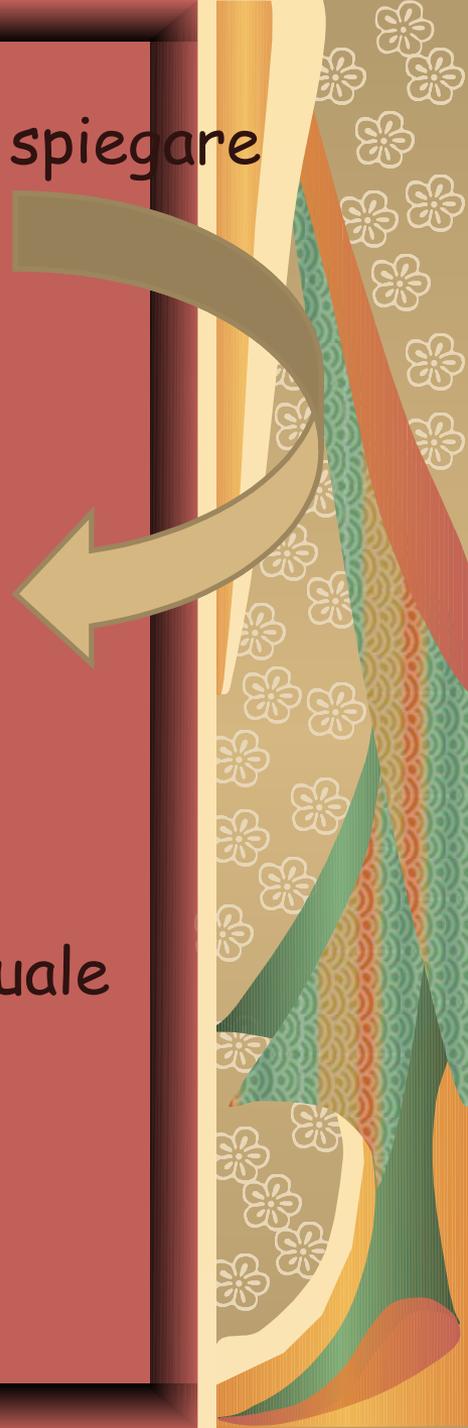


- Ricerca della persona scomparsa → occorre spiegare con calma l'irreversibilità dell'accaduto

Trovando tempi, modi e riti per continuare un "contatto spirituale"



Importanza del ricorrere al simbolo e al rituale (inteso come insieme di gesti, parole e comportamenti)



SCOMPAIUTI, INTERROGATORI, SERPI, CIRCINI
 BUIO, UMI, TAPPONE, MENTIRE, MIA
 TONDI, SERPENTI, PALCHI, ZECHE
 LEADRI, ACQUA PROFONDA, RASTRELLI
 RAGNI, PAURA, VANTRI
 CANTIERI, MALAZIE, SCHIACCI, INSETTI
 SCORPIONI, VECCHI, CANI
 VERNICIE, MOSCH, MESTRO STUCCO, VACCA
 POLPI, PAGA, BATTERI, MESTRO DI BILI
 MONDO, DENTISTA
 STRESSÉ, TUMULTI, PUGNA, ABBANDONATA

