

## Esperienze e bisogni degli adolescenti che perdono un genitore: il ruolo delle cure palliative nel sostegno all'elaborazione del lutto

*Experiences and needs of adolescents who lose a parent: the role of palliative care in supporting the elaboration of mourning*

ANTONELLA CINZIA PUNZIANO<sup>1</sup>, LICIA MONTAGNA<sup>2</sup>, CHIARA MASTROIANNI<sup>3</sup>,  
MICHELA PIREDDA<sup>4</sup>, MARIA GRAZIA DE MARINIS<sup>5</sup>

**Dottoranda in Scienze Infermieristiche, Università degli Studi di Roma "Tor Vergata" 1, Istituto Clinico Humanitas, Università degli Studi di Milano<sup>2</sup>, Dottoranda in Scienze Infermieristiche, Università degli Studi di Roma "Tor Vergata" 3, Dottoranda in Scienze Infermieristiche, Università degli Studi di Roma "Tor Vergata" 4, Università Campus Bio-Medico di Roma<sup>5</sup>**

La fase terminale di una malattia è caratterizzata da una sofferenza globale, fisica e psicologica, che coinvolge non solo la persona che ne è direttamente affetta ma l'intero nucleo familiare ed è tale da mettere spesso in crisi la rete delle relazioni sociali ed economiche del malato e dei suoi familiari. Per questo, le cure palliative prevedono un supporto di tipo psicologico, spirituale e sociale rivolto sia alla persona malata sia al nucleo, familiare o amicale, di sostegno al paziente. Una particolare attenzione viene prestata dagli operatori sanitari a quei familiari su cui si riversa il maggior carico assistenziale, mentre pochi studi affrontano in maniera specifica l'impatto di malattie incurabili sugli adolescenti. Tuttavia, per le caratteristiche proprie dell'adolescenza, l'esperienza del lutto in questa fascia d'età si rivela spesso problematica e può comportare la comparsa di disturbi psicosociali e comportamentali, spesso visibili solo a distanza di alcuni anni dalla perdita del genitore.

La conoscenza dei diversi aspetti dell'elaborazione del lutto in età adolescenziale è fondamentale per professionisti sanitari che operano nell'ambito delle cure palliative per individuare le giuste strategie di intervento che possano supportare efficacemente i ragazzi nell'elaborazione del lutto. L'articolo tratta alcune problematiche tipiche degli adolescenti che affrontano la perdita di un genitore, il contesto relazionale e l'impatto che la morte può avere su di esso ed i fattori che possono facilitare il processo di elaborazione del lutto al fine di sensibilizzare gli operatori sanitari nei confronti del loro vissuto e dei loro bisogni.

**Parole chiave:** Cure palliative, lutto, adolescenti, perdita di un genitore, coping

Indirizzo per la corrispondenza  
Address for correspondence

Dott.ssa Antonella Cinzia Punziano

Via Ernesto Nathan 102  
00146 Roma  
e-mail: antonella.punziano@libero.it

*The terminal phase of a disease is characterized by global suffering, both physical and psychological, which involves not only the person who is directly affected but the entire family. This event can put in crisis the network of social and economic relations of the patient and his/her family. Therefore, palliative care provides psychological, spiritual and social support not only to the patients but also to family and friends who support them. Special attention is given by health professionals to those family members on whom the greatest burden of care is loaded, while only few studies specifically address the impact of incurable diseases on adolescents. However, because of the characteristics of adolescence, the experience of death in this age group is highly problematic and may result in the appearance of psycho-social and behavioral disorders, often only visible after years from the parent loss.*

*The knowledge of the different aspects of mourning in adolescence is critical for healthcare professionals working in palliative care in order to identify the strategies that can effectively support teenagers in the grieving process. The article discusses some of the typical problems of teenagers facing the loss of a parent, their relational context, the impact that death may have on it and the factors that can facilitate the grieving process in order to increase health professionals awareness about teens' experiences and needs.*

**Key words:** *Palliative care, bereavement, adolescents, parental death, coping*

## Introduzione

L'attenzione alla famiglia costituisce una forte esigenza dell'attuale realtà sanitaria per lo più costituita da malattie croniche, dimissioni precoci, assistenza nel fine vita e dalle connesse domande di informazione, accessibilità, presenza e presa in carico non sempre attentamente considerate. Alla famiglia, intesa come luogo di cura e sostegno, ma anche come luogo investito dai gravi effetti della malattia, le cure palliative prestano un'attenzione particolare, tanto da essere definite "... un approccio che migliora la qualità della vita dei malati e delle famiglie che si confrontano con i problemi associati a malattie inguaribili " (OMS 2002). La stessa legge 38/2010 che ha istituito in Italia la rete di cure palliative le interpreta come "l'insieme degli interventi terapeutici, diagnostici e assistenziali, rivolti sia alla persona malata sia al suo nucleo familiare..."

Nelle cure palliative il paziente avanza nel suo percorso di cura intrecciando le esperienze di assistenza sanitaria con quelle personali e familiari. È un cammino in cui tutte le persone coinvolte cercano di trovare un senso all'esperienza della malattia e di promuovere la propria competenza nella gestione e nel controllo non solo dei sintomi, ma anche dei momenti legati alla paura ed alla minaccia della perdita.

Una particolare attenzione viene prestata dagli operatori sanitari a quei familiari su cui si riversa il maggior carico assistenziale. Dalla letteratura internazionale abbiamo importato il termine *care-giver* per indicare chi tra i componenti del nucleo familiare si assume il compito della cura a tempo pieno, diventando risorsa preziosa ed insostituibile per il malato e per gli stessi operatori sanitari. Il peso di assistenza e di cura che grava sul *care-giver* è fonte di gravi problemi fisici, psicologici e sociali ben descritti in letteratura (Barg, 1988). Essi richiedono interventi di supporto focalizzati innanzitutto ad affrontare i problemi interni al nucleo familiare, condizionati soprattutto dalle caratteristiche e dalla qualità delle relazioni tra i diversi componenti, ma focalizzati anche a rimuovere le barriere che impediscono ai servizi sanitari di supportare adeguatamente la famiglia, implementando le risorse ad essa dedicate (anche in termini di competenze degli operatori) e migliorando il sistema di continuità delle cure (Hudson et al., 2004). Nonostante il consenso sull'influenza della malattia su tutti i componenti del nucleo familiare e a fronte di una letteratura molta attenta ai problemi dei *care-giver*, pochi studi affrontano in maniera specifica l'impatto di malattie incurabili sugli adolescenti (Folkner et al., 2002). Infatti, una recente revisione della letteratura effettuata nelle banche dati Pubmed e CINAHL, ha permesso di individuare solo 14 articoli specifici sull'argomento.

Problemi emotivi, comportamentali e sintomi di risposta allo stress vengono riscontrati in un numero significativo di bambini ed adolescenti che vivono in famiglie con malati affetti da patologie inguaribili (Osborn, 2007); tuttavia questi problemi non vengono generalmente valutati dagli operatori

sanitari, viene rivolta poca attenzione a ciò che gli adolescenti sperimentano durante la malattia dei genitori; loro stessi riferiscono di ricevere poco supporto in un momento così difficile della loro vita (Gabiak et al., 2007).

Nel contesto delle cure palliative e nella consapevolezza che la malattia influenza tutti i componenti del nucleo familiare, questo articolo si propone di discutere i principali problemi che riguardano i ragazzi che affrontano la perdita di un genitore per contribuire a sensibilizzare gli operatori sanitari nei confronti del loro vissuto e dell'aiuto ad essi necessario al fine di realizzare una cura globalmente centrata sulla famiglia.

## Gli adolescenti e il lutto

Gli ultimi dati dell'OMS relativi al numero dei decessi avvenuti nel 2008 mostrano che il numero di persone di età compresa tra i 40 ed 59 anni che muore a seguito di malattie croniche è in costante aumento e con esso il numero di ragazzi in fase adolescenziale che si trova ad affrontare la perdita di un genitore (OMS, 2011). Se l'irrompere della morte nella vita di una persona adulta rappresenta un evento drammatico per chiunque e si associa sempre ad emozioni quali la paura o l'angoscia, per gli adolescenti acquista connotati molto particolari per la delicata fase evolutiva che si trovano a vivere.

Le modalità con cui sono affrontate ed elaborate le vicissitudini adolescenziali sono fondamentali in quanto determinano le caratteristiche dell'età adulta, ossia l'autonomia intesa come capacità di agire e di pensare in modo indipendente, affrancandosi dalle opinioni altrui, l'adattamento al reale inteso come capacità di agire e di valutare se stessi sulla base del principio di realtà abbandonando l'onnipotenza infantile; l'integrazione e l'adattamento sociale (Reymond-Rivier, 1970).

Questo spiega perché l'esperienza del lutto sia considerata dagli psicologi uno degli eventi più stressanti e critici che può vivere un ragazzo in giovane età: l'ansia e la paura legate alla morte sono, infatti, particolarmente alte tra gli adolescenti che si trovano in un periodo chiave della formazione della propria identità già di per sé caratterizzato da distacchi e cambiamenti (Noppe e Noppe, 2004).

Se la perdita riguarda un genitore, l'elaborazione del lutto è ancora più complessa per due principali motivi. Da un lato, i genitori giocano un ruolo fondamentale sullo sviluppo della personalità dell'adolescente influenzandone il processo di formazione dell'identità. D'altro canto, occorre considerare il conflitto, tipico degli adolescenti, tra dipendenza e desiderio di autonomia: in questo momento della vita il ragazzo comincia a separarsi naturalmente e gradualmente dai genitori e a diventare più indipendente (Cragg e Berman, 1990). La perdita "forzata" può rendere difficile nel teenager superare il processo di separazione e ostacolare lo sviluppo della

sua nuova identità. Quest'ultimo processo sarà fortemente dipendente dalla relazione che si stabilirà con il genitore in vita (Balk e., Corr, 2009) e dalle capacità che entrambi avranno per affrontare la perdita ed il periodo del lutto.

Le reazioni degli adolescenti alla perdita di un genitore sono essenzialmente fisiche, psicologiche e comportamentali. Le risposte psicologiche sono quelle più intense e consistono principalmente in depressione, rabbia, sensi di colpa e riduzione dell'autostima, mentre tra quelle comportamentali prevalgono l'introversione e la riduzione della performance scolastica (Harris, 1991; Silverman, 1992; Garber, 2000; Hurd, 2004; Brewer et al., 2011; Karakartal, 2012).

I conflitti emotivi tipici dell'adolescenza possono ampliare l'esperienza del lutto al punto da aumentare la sintomatologia e determinare la comparsa di gravi disturbi psichiatrici come ansia, depressione, sensi di colpa e rabbia (Harrison e Harrington, 2001). Silverman e Worden riportano una forte correlazione con disturbi cronici, una bassa autostima e significative riduzioni delle performance scolastiche e lavorative (Silverman, 2007; Worden, 2007). In aggiunta gli adolescenti si trovano ad affrontare i cambiamenti derivati dal nuovo assetto familiare, quali la perdita della stabilità economica, la modifica della routine quotidiana, e, da ultimo, il cambio dei programmi fatti per il futuro (Stroebe et al., 2011). Alcuni ricercatori hanno concordemente osservato che lo sviluppo in età adulta di importanti problemi psicologici, comportamentali e sociali potrebbe essere legato proprio alla mancanza di un adeguato sistema di supporto che aiuti l'adolescente a sviluppare le idonee strategie di *coping* (Siegel et al., 1996). Infatti, le reazioni al lutto specifiche di questa fascia di età potrebbero essere erroneamente interpretate dal contesto come mancanza di emozioni e reazioni comportamentali, quali la negazione e l'isolamento, e pertanto, potrebbero non destare la giusta attenzione nel personale sanitario che accompagna il malato e la sua famiglia negli ultimi giorni della sua vita (Mearns, 2000). In linea di massima, i ricercatori concordano nel ritenere che alcuni fattori, quali caratteristiche individuali (Balk, 1995; Thompson et al., 1998), situazionali (Christ et al., 2002; Brewer e Sparkes, 2011) e ambientali (Hurd, 2004), possono influenzare le reazioni degli adolescenti alla perdita del genitore, favorendone od ostacolandone le loro modalità di *coping*.

Harris (1991), ad esempio, suggerisce che le modalità di *coping* siano legate all'età, evidenziando che mentre gli adolescenti più giovani tendono a dimenticare il genitore perso, mostrando di avere poche risorse per gestire l'impatto travolgente dei ricordi, quelli più grandi sono portati a negare l'accaduto, tenendosi impegnati in molte attività con i coetanei ed evitando di affrontare il dolore della perdita (Harris, 1991).

Christ (2002), indica come fattori importanti di resilienza il contesto culturale e le tradizioni religiose, in particolar modo laddove favoriscono il supporto sociale ed i legami familiari (Christ et al., 2002).

Brewer (2011), infine, riporta come l'opportunità di sviluppare un proprio talento, credere in qualcosa oltre la morte, la speranza di poter riabbracciare il genitore, seppure in un'altra vita, possano aiutare l'adolescente a dare un senso alla perdita e a guardare al futuro con maggiore positività (Brewer et al., 2011).

È in questo contesto, in cui la morte è "annunciata", che gli operatori sanitari possono fornire un valido supporto all'adolescente, soprattutto in un momento in cui anche gli altri familiari sono presi dalla loro personale elaborazione del lutto, tessendo intorno a lui una rete di supporto per ritrovare in ogni momento gli spazi affettivi che gli consentano di attraversare le zone buie delle sue paure. Alcuni autori hanno rilevato che una strategia di *coping* molto utilizzata dagli adolescenti che perdono un genitore sia l'impegno in diverse attività ludiche e/o creative che rappresenta un modo per ricavarci dei momenti di break in cui evitare di pensare alla morte (Patterson, e Ranganathan, 2010) ma anche un mezzo per incanalare emozioni particolarmente forti, quali rabbia, ansia, aggressività (Brewer et al., 2011) e un'occasione per manifestare sentimenti a volte difficili da esprimere (Brewer et al., 2011; Christ et al., 2002).

Nell'ambito di un programma di cure palliative, potrebbe rivelarsi molto utile suggerire ai genitori di impegnare i propri figli in queste attività, che possono diventare l'occasione di comunicare, in altro modo, sentimenti ed emozioni e, al tempo stesso, strumento per incanalare emozioni negative in qualcosa di costruttivo e appagante.

Analizzando le esperienze delle famiglie e degli adolescenti che hanno subito la perdita di un genitore, Silverman et al. e Corr et al. suggeriscono come conoscere i bisogni dei genitori e dei figli sia la chiave di volta per individuare le giuste strategie di intervento per supportarli efficacemente nell'elaborazione del lutto (Nickman et al., 1998; Corr e Balk, 2004).

Essi indicano che gli adolescenti hanno bisogno di:

- apprendere come gestire le loro responsabilità per non sentirsi sovraccaricati;
- imparare ad usare le parole giuste per descrivere i sentimenti e le emozioni suscitati dalla perdita;
- parlare del genitore perso;
- creare dei momenti che gli consentano di ricordare il genitore;
- essere coinvolti, nei modi appropriati all'età ed allo stadio di sviluppo, nel "dramma" della famiglia;
- vedere riconosciuto il proprio dolore.

I genitori hanno bisogno di:

- riconoscere che stanno vivendo un'esperienza che comporterà dei grandi cambiamenti nella loro vite;
- acquisire gli *skills* idonei a ricoprire il nuovo ruolo di genitore "solo";
- imparare a parlare con il figlio del genitore morto, del dolore che provano entrambi e di come costruire le loro vite insieme.

Quando la morte è annunciata, come avviene in cure palliative, il personale sanitario può preparare l'adolescente all'incontro con la morte, aiutando i genitori con specifiche informazioni e consigli utili. Alcuni autori suggeriscono l'importanza del ruolo della famiglia nell'elaborazione della perdita mettendo in risalto il bisogno dei teenager di stare il più possibile con il genitore in vita per condividere emozioni e momenti da ricordare nonché rafforzare il proprio legame con lui (Rask et al., 2002; Hurd, 2004; Christ et al., 2002).

In questo contesto medici, infermieri e quanti operano nell'ambito delle cure palliative rappresentano l'anello di congiunzione tra i vari membri della famiglia, potendo promuovere il dialogo tra genitori, adolescenti e professionisti attraverso la pianificazione di momenti di confronto, in cui i ragazzi hanno l'opportunità di esprimere i propri sentimenti e rivisitare alcune situazioni parlandone direttamente con i genitori ed il personale esperto. Altresì il genitore in vita, consapevole di non essere solo ad affrontare un momento così difficile, può meglio comprendere le reazioni del figlio e costruire con lui quel giusto rapporto che li aiuti a cercare insieme le soluzioni più idonee all'elaborazione del lutto. È come se si riuscisse a trovare una via d'uscita al dolore provato attraverso il recupero di un rinnovato senso di responsabilità verso gli altri.

Da ultimo, la letteratura indica nei gruppi di mutuo aiuto un'efficace risorsa agli adolescenti in lutto. Laddove la perdita di una persona significativa rimane un'esperienza isolata di un dolore che non trova ascolto o conforto, perché non sa o non osa esprimersi, la possibilità di dividerlo con coetanei che stanno vivendo la stessa esperienza può rappresentare un valido sostegno emotivo e offrire l'opportunità di dare voce al proprio dolore ed essere profondamente compresi (Pangrazzi 2002).

## Relazioni con il contesto

Sotto l'aspetto relazionale, occorre considerare tre importanti contesti sociali: la famiglia, gli amici e la scuola.

La malattia del genitore e la successiva morte implicano per gli adolescenti grandi cambiamenti nella vita quotidiana. Se è vero che l'esperienza del lutto porta ad uno sviluppo personale in termini di maggiore maturità e una consapevolezza del significato delle relazioni, tuttavia, il volere privatizzare a tutti i costi il dolore, rende questi ragazzi più vulnerabili perché gli adulti, genitori e insegnanti, ignari dei loro reali bisogni, si relazionano con essi in modo inadeguato. Essi si trovano, così, ad essere alternativamente trattati come dei bambini, e quindi esclusi da tutte le decisioni e le attività riguardanti la morte, oppure, all'opposto, ad essere investiti di eccessive responsabilità, che li portano ad assumere ruoli che non sono in grado di gestire (Dehlin e Reg, 2009).

Non a caso, Worden (1996) suggerisce che gli adulti dovrebbero fare in modo che gli adolescenti in lutto ricevano

informazioni adeguate per consentire di affrontare le loro paure e ansie, e siano attentamente ascoltati, sia perché i loro sentimenti hanno bisogno di essere convalidati sia perché possano essere aiutati a gestire quelli più travolgenti (Worden, 1996).

I padri sopravvissuti sono risultati di minor supporto rispetto alle madri, perché riscontrano maggiori difficoltà, rispetto alle madri, ad assolvere le funzioni del coniuge defunto e sono meno preparati ad affrontare il nuovo assetto familiare (Silverman et al., 1992).

Diverso, e strettamente legato alla delicata fase della vita in cui si trovano, è il rapporto che l'adolescente in lutto ha con i coetanei: per i teenager che perdono una persona cara è fondamentale avere il controllo delle proprie emozioni, mostrarsi uguali ai coetanei e, soprattutto non sentirsi stigmatizzati. Questo spiega perché essi tendano ad isolarsi, rintanandosi tra le mura domestiche, o a vedere nel gruppo un luogo di evasione dal proprio dolore (Worden, 1996; Balk, 1990).

Infine, un ruolo importante nel favorire l'elaborazione del lutto nell'adolescente è rappresentato dalla scuola. Non solo la vita scolastica dei ragazzi è fortemente influenzata dagli eventi della vita ma è proprio in questo contesto che essi ritrovano il gruppo dei pari e degli adulti con cui interagiscono più frequentemente e che, in funzione di ciò, rappresentano spesso i loro modelli educativi. Per questo motivo la scuola si trova in una posizione chiave nel sostegno agli adolescenti che hanno subito una perdita. Gli interventi che essa può mettere in atto sono molteplici e dovrebbero riguardare non solo la gestione immediata dell'evento e delle reazioni che ad esso seguono, ma anche la prevenzione di disturbi più gravi che potrebbero compromettere lo sviluppo psico-sociale dell'adolescente. Essi possono essere di natura individuale, attraverso l'istituzione di servizi di *counseling* per il singolo studente, oppure collettivi con la creazione di gruppi tra pari formati da studenti che hanno subito un lutto o, ancora, con la realizzazione di programmi educativi rivolti all'intera classe. In tutti questi interventi il coinvolgimento del genitore è fondamentale per la risoluzione del lutto e deve essere sempre presente nonché costantemente informato sia sulle reazioni osservate nell'alunno sia sulle risorse che la scuola può mettere a sua disposizione per aiutarlo a superare il dolore della perdita. In virtù di questo ruolo, la scuola ha la necessità di sviluppare una forte rete di relazioni con tutti quegli attori che possono aiutarla a capire cosa vuol dire per un adolescente perdere un genitore e come poter sviluppare le sua abilità di *coping*: psicologi, medici, infermieri, operatori degli *hospice*, sono tutti professionisti che devono far parte del *setting* di cura e di presa in carico del genitore e dell'adolescente se si vuole davvero fornire una risposta efficace ai loro bisogni.

Al fine di fornire un supporto valido agli adolescenti che perdono un genitore la scuola ha, tuttavia, bisogno di essere preparata e formata su quali sono le reazioni al lutto, normali e patologiche, quali le modalità di *coping* e quali interventi possono aiutare l'adolescente ad elaborare la perdita.

Per questo la letteratura sull'elaborazione del lutto in fase adolescenziale suggerisce alcune modalità operative che gli insegnanti possono adottare per aiutare uno studente che ha perso un genitore (Stevenson, 1996):

- Acquisire dal genitore il maggior numero di informazioni sulla perdita e cosa potrebbe essere utile per aiutare il figlio a superare il lutto.
- Preparare il rientro in classe del ragazzo.
- Discutere con la classe dell'evento, comprenderne le relazioni e suggerire agli alunni come rapportarsi e confortare il compagno di classe.
- Parlare con l'adolescente in lutto: ascoltare la sua storia senza fare domande ma lasciando che sia lui a raccontarla nei suoi modi e nei suoi tempi. Nel farlo è opportuno ricordare che non tutti i ragazzi vogliono attenzioni speciali e che altri potrebbero non voler affatto parlare dell'evento.
- Creare degli spazi (tempi e luoghi) dove gli adolescenti possono stare da soli o al contrario dove possono essere impegnati in attività di "distrazione".
- Essere consapevoli degli effetti a lungo termine del lutto attuando un costante follow-up che consenta di valutare la comparsa di disturbi o comportamenti "anomali".

Per molti adolescenti la morte è un concetto con cui è difficile familiarizzare, perché astratto e lontano dalle loro vite; è solo quando accade che diventa reale e spesso distruttivo. Tuttavia, il lutto in adolescenza viene spesso sottovalutato dagli adulti di riferimento, oppure vissuto con un senso di inadeguatezza a causa di comportamenti imprevedibili, turbolenti o contraddittori che i ragazzi possono mettere in atto in queste circostanze.

La conseguenza è l'aumento della distanza emotiva tra le generazioni e la difficoltà per gli educatori, se disorientati, nel promuovere la crescita e il benessere degli studenti.

## Conclusioni

Nessuno è mai abbastanza preparato per far fronte ad un dolore così grande come il distacco da una persona cara, nessuno può essere lasciato solo in un momento così difficile. Quanto finora detto suggerisce che se si vogliono individuare nell'ambito delle cure palliative interventi idonei a supportare gli adolescenti, sia durante che dopo la perdita del genitore, diventa fondamentale conoscere la loro esperienza, comprendere i fattori che l'hanno caratterizzata e le risorse individuali, familiari e contestuali messe in atto per l'elaborazione del lutto (Mearns, 2000; Balk, 2009). Questo implica il riconoscimento che gli adolescenti vivono l'esperienza del lutto in modo diverso rispetto ai bambini o agli adulti e, per questo motivo, le loro risposte potrebbero essere più intense. Essi hanno bisogno di essere il più possibile informati sulla malattia del genitore e sulle sue conseguenze, nonché di essere resi partecipi in tutte le attività che si susseguono negli ultimi mesi della malattia e

immediatamente dopo la sua morte, perché questo consente loro di acquisire la consapevolezza di non essere abbandonati. Quando la famiglia non comunica ai propri figli la malattia del genitore, si compromettono eventuali risposte positive al lutto, generando isolamento e panico.

Di qui la necessità di implementare ricerche in campo palliativo che permettano di conoscere in modo molto approfondito le variabili sociali e psicologiche che possono aiutare nella valutazione dell'adolescente che subisce la perdita di un genitore.

La conoscenza dei diversi aspetti che è necessario affrontare nel sostegno agli adolescenti al lutto è una sfida per operatori sanitari, genitori e insegnanti e quanti vogliono iniziare a realizzare azioni concrete per migliorare il loro benessere.

## Bibliografia

- Balk D. *The self-concepts of bereaved adolescents: sibling death and its aftermath*. J Adolescent Res 1990;5:112-32.
- Balk DE, Corr CA. *Adolescent encounters with death, bereavement, and coping*. Springer, New York 2009.
- Balk DE. *Attachment and the reactions of bereaved college students: a longitudinal study*. In: Klass D, Silverman PR, Nickman S. (Eds.) *Continuing bonds: new understandings of grief*. Taylor & Francis, Washington DC 1995, pp. 311-328.
- Barg F, Pasacreata J, Nuamah I et al. A description of a psychoeducational intervention for family caregivers of cancer patients. J Family Nurs 1998;44:394-413.
- Brewer JD, Sparkes AC. *Young people living with parental bereavement: Insights from an ethnographic study of a UK childhood bereavement service*. Soc Sci Med 2011;72:283-90.
- Christ GH, Siegel K, Christ AE. *Adolescent grief: "It never really hit me...until it actually happened"*. JAMA 2002; 288:1269-78.
- Corr CA, Balk D. *Handbook of adolescent death and bereavement*. Springer, New York 2004.
- Cragg E, Berman H. *Adolescents's reactions to death of a parent*. In: Morgan JD. *The dying and bereaved teenagers*. Charles Press, Philadelphia 1990.
- Dehlin L, Reg LM. *Adolescents' experiences of a parent's serious illness and death*. Palliat Support Care 2009;7:13-25.
- Folkner RA, Davey M. *Children and adolescents of cancer patients: the impact of cancer on the family*. American Journal of Family Therapy 2002;30:63-72.
- Garber B. *Adolescent mourning: a paradigmatic case report*. Adolescent psychiatry 2000;25:101-17.
- Grabiak BR, Bender M, Puskar KR. *The impact of parental cancer on the adolescent: an analysis of the literature*. Psycho-Oncology 2007;16:127-37.
- Harris ES. *Adolescent bereavement following the death of a parent: an exploratory study*. Child Psychiatry Hum Dev 1991;21:267-81.
- Harrison L, Harrington R. *Adolescents' bereavement experiences. Prevalence, association with depressive symptoms, and use of services*. Journal of Adolescence 2001;24:159-69.
- Hudson PL, Aranda S, Kristjanzon J. *Meeting the supportive needs of family caregivers in palliative care: challenges for health professionals*. Journal of Palliative Medicine 2004;7:19-25.
- Hurd RC. *A teenager revisits her father's death during childhood: a study in resilience and healthy mourning*. Adolescence 2004;39:337-54.
- Karakartal D. *Investigation of bereavement period effects after loss of*

- parents on children and adolescents losing their parents. *International Online Journal of Primary Education* 2012;1:37-57.
- Mearns S. *The impact of loss on adolescents: developing appropriate support*. *Int J Palliat Nurs* 2000;6:12-7.
- Nickman SL, Silverman PR, Normand C. *Children's construction of their deceased parent: the surviving parent's contribution*. *The American Journal of Orthopsychiatry* 1998;68:126-41.
- Noppe IC, Noppe LD. *Adolescent experiences with death: letting go of immortality*. *Journal of Mental Health Counseling* 2004;26:146-67.
- OMS. *Noncommunicable Diseases Country Profiles* 2011.
- Osborn T. *The psychosocial impact of parental cancer on children and adolescents: a systematic review*. *Psycho-Oncology* 2007;16:101-26.
- Pangrazzi A. *Aiutami a dire addio*. Erickson, Trento 2002 pp. 28-29.
- Patterson P, Ranganathan A. *Losing a parent to cancer: a preliminary investigation into the needs of adolescents and young adults*. *Palliat Support Care* 2010;8:255-65.
- Rask K, Kaunonen M, Paunonen-Ilmonen M. *Adolescent coping with grief after the death of a loved one*. *International Journal of Nursing Practice* 2002;8:137-42.
- Reymond-Rivier B. *Lo sviluppo sociale del bambino e dell'adolescente*. La Nuova Italia, Firenze 1970.
- Siegel K, Karus D, Raveis VH. *Adjustment of children facing the death of a parent due to cancer*. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 1996;35:442-53.
- Silverman PR. *Never too young to know: death in children's lives*. Oxford University Press, New York 2000.
- Silverman PR, Nickman S, Worden JW. *Detachment revisited: the child's reconstruction of a dead parent*. *Am J Orthopsychiatry* 1992;62:494-503.
- Stevenson RG. *The response of schools and teachers*. In: Doka K. Ed. *Living with grief after sudden loss (212-213)*. Hospice Foundation of America, Washington DC 1996.
- Stroebe M, Hansson R, Stroebe W et al. *Handbook of bereavement research: consequences, coping and care*. American Psychological Association, Washington DC 2001.
- Thompson MP, Kaslow NJ, Kingree JB et al. *Psychological symptomatology following parental death in a predominantly minority sample of children and adolescents*. *J Clin Child Psychol* 1998;27:434-41.
- Worden JW. *Children and grief: when a parent dies*. Guilford, New York 1996.
- Worden JW. *Children and grief: when a parent dies*. Guilford, New York 2007.