

Viaggio nel lutto ai tempi del Covid-19. Un'ardua prova di creatività

di

Monica Venturi

Institute of Constructivist Psychology

Abstract: Questo lavoro mira a creare uno spazio di riflessione su ciò che può accadere a chi vive o ha vissuto la perdita di persone care per Coronavirus, cercando di portare alla luce le differenze che caratterizzano questa peculiare tipologia di lutto rispetto ad altre forme di perdita. L'obiettivo diventa quello di osservare, costruire e riconoscere possibili vissuti di lutto che la recente pandemia ha generato e, conseguentemente, articolare alcuni punti e strumenti fondamentali da tenere in considerazione all'interno dell'attività clinica psicologica di fronte a queste esperienze di vita.

Parole chiave: lutto, morte, Coronavirus, psicoterapia, trauma.

Journey into bereavement at the time of Covid-19. An arduous test of creativity

Abstract: *This work aims to create a space for reflection on what can happen to those who live or have experienced the loss of loved ones due to the Coronavirus, trying to bring to light the differences that characterize this peculiar type of bereavement compared to other forms of loss. The aim of this work is observing, constructing and recognizing possible experiences of grief that the recent pandemic has generated and, consequently, articulating some fundamental points and tools to be taken into consideration within the psychological clinical activity in front of these life experiences.*

Key words: *bereavement, death, Coronavirus, psychotherapy, trauma.*

1. Introduzione

Vivere un lutto può prendere le forme di uno spartiacque nella vita tra ciò che era prima e ciò che sarà dopo. Un compagno di viaggio ci lascia e noi siamo costretti a continuare il cammino senza quella presenza che davamo quasi per scontata e che da questo momento non potremo più vedere accanto a noi, ascoltare o accarezzare. Inizia così un nuovo viaggio, con nuovi compagni e nuove mete. Come si prospetta tale viaggio di ri-significazione per coloro che hanno perduto una persona cara per Coronavirus? Quale dopo possiamo immaginare per gli individui che vivono un lutto in questo tempo di pandemia universale?

Lo scopo delle prossime pagine vuole essere quello di una maggiore consapevolezza di cosa affronteremo come psicologi nei prossimi anni e quali nuove carte si sono aggiunte a un evento tanto naturale e umano come la morte. Sono venuti a crearsi elementi e significati completamente nuovi che accompagnano il processo del lutto: pensiamo alla lontananza negli ultimi istanti di vita del caro morente, il conseguente senso di abbandono e di impotenza, così come il senso di colpa tipico "dell'untore", colui che porta il virus e si sente responsabile della morte del familiare, o ancora la solitudine nella propria sofferenza perché isolati dal resto della comunità, senza quei riti millenari che aiutano i sopravvissuti a dare un degno e adeguato saluto al defunto (La Rosa & Onofri, 2015).

2. Contesto sanitario

Dal 2019 stiamo facendo i conti con un nuovo virus che ha scosso le fondamenta di un mondo tecnologicamente avanzato come il nostro, facendo vacillare la sicurezza e le certezze che la scienza nei secoli era riuscita a far entrare nelle nostre vite.

Nel corso della storia gli uomini hanno assistito a diverse pandemie che hanno portato con sé morte, paura e anche nuove speranze. Il termine pandemia deriva dal greco e significa "tutto il popolo", un significato interessante che riporta a un concetto di uguaglianza e allo stesso tempo di umanità: tutti possiamo esserne colpiti, tutti come essere umani siamo vulnerabili senza distinzioni.

Allo stesso tempo l'individualità scompare nel "noi" quando i morti diventano i numeri che sentiamo al telegiornale o leggiamo sui quotidiani ogni giorno, tristi sfilate di furgoni diretti ai forni crematori.

Le singole biografie e storie che colorano ogni vita vengono soffiate via. Eppure, ognuno di questi corpi morti è stato generato, è stato amato, ha amato, forse ha generato (Salonia, 2020, p.36). Affrontiamo un grande esperimento di mortalità in un mondo, soprattutto il nostro occidentale, in cui viviamo un'epoca carica di illusione di immortalità, in cui la morte resta lontana dalle nostre porte, blindate con il progresso della medicina. In questa nuova pandemia vengono meno i riti di saluto tipici di ogni forma umana. I funerali sono stati posticipati o avvengono senza la presenza di coloro che hanno profondamente amato il defunto. Viene negato l'addio e l'accompagnamento durante gli ultimi momenti di vita della persona amata che si accinge a lasciare questo mondo. Talvolta è possibile qualche forma di saluto tramite una chiamata telefonica, ma chi è a casa riattacca senza sapere se sentirà nuovamente quella stanca e flebile voce. Questi e altri fattori, che analizzerò in seguito, possono portare a forme di lutto complicato (Lee & Neimeyer, 2022), considerando che già in epoca pre-Covid l'impossibilità di dare l'ultimo saluto a un proprio caro morente su un letto ospedaliero è stata considerata un elemento rilevante nel prolungamento del lutto (Wallace et al., 2020). A questo si aggiunge il substrato di angosce e paure andato sviluppandosi durante mesi di incertezze verso il futuro che influenzeranno anche il modo di affrontare la perdita di una persona cara.

3. Il lutto: comunanze di un evento universale

Partendo dal presupposto che secondo la Teoria dei Costrutti Personali di George Kelly ogni individuo differisce dall'altro nella propria costruzione degli eventi, come esplicitato nel *Corollario dell'Individualità* (Kelly, 1955, p.55), ogni persona vive un'esperienza universale come il lutto in maniera diversa poiché il proprio sistema di costrutti personali validato negli anni la porta a leggere con le proprie lenti ciò che le accade. Pertanto, i lutti possono differire molto l'uno dall'altro, ma possiamo intravedere un sottofondo comune negli elementi che li caratterizzano. Come espresso nel titolo di questo paragrafo, per comunanze

si fa riferimento a un altro corollario della Teoria dei Costrutti Personali di Kelly, ovvero il *Corollario della Comunanza*, secondo il quale una persona impiegando una costruzione dell'esperienza, in questo caso di lutto, simile a quella impiegata da un'altra persona, mostri processi psicologicamente simili a quelli dell'altra persona (*ibidem*, p.20). Mi soffermerò su quelle caratteristiche e quelle reazioni che possono accomunare il lutto durante la pandemia attuale con altre modalità di lutto. Le teorie che ci parlano del lutto sono molteplici e la prima descrizione dei sintomi legati al lutto e i suoi cosiddetti stadi tipici risalgono al 1944 con Lindemann (La Rosa & Onofri, 2015). Sarà Elisabeth Kübler-Ross nel 1969 a sviluppare una delle più note teorie sul lutto. Tale teoria comprende cinque fasi più comunemente osservate che accompagnano il dolore per una perdita: diniego, rabbia, contrattazione, depressione e, infine, accettazione (Kübler-Ross, 1969). Si parte dalla negazione dell'evento a seguito di un forte *shock*, passando poi alla rabbia per quanto accaduto che viene vissuto come ingiusto, si cerca invano di ritornare alla situazione precedente tramite false speranze e quando poi la perdita diviene reale, insieme alla sua irreversibilità, la persona attraversa un grande sconforto, l'umore è basso e predomina la tristezza; infine, l'ultima fase comprende il venire a patti con la perdita, integrandola nella vita quotidiana che riprende il proprio ritmo. In quanto fasi e non stadi, la stessa autrice indicherà che non sono necessariamente lineari, possono invece alternarsi e presentarsi più volte nel corso del tempo (Kübler-Ross, 1976). Anche John Bowlby (1980) ha sviluppato il tema del lutto a partire dalla propria Teoria dell'Attaccamento. Egli parla del lutto come dell'assenza di una figura di attaccamento che attiva e spinge gli individui alla ricerca della persona di cui percepiscono l'assenza, ma pur facendo qualunque cosa possibile per riottenere la vicinanza, gli sforzi falliscono e il sopravvissuto esperisce una profonda tristezza, assieme a un sentimento di disperazione. Successivamente, la persona che ha subito la perdita cerca di riorganizzare le proprie rappresentazioni del mondo, ritorna alle sue attività abituali, cerca e crea nuove relazioni (La Rosa & Onofri, 2015). In termini costruttivisti possiamo parlare di lutto come processo in cui la persona muta e cambia il proprio modo di leggere e vivere l'esperienza della perdita, utilizzando le parole di Robert Neimeyer (2016), che afferma come il lutto implichi come processo centrale il tentativo di riaffermare o ricostruire un intero mondo di significati che è stato sfidato e messo alla prova attraverso la perdita di una persona significativa (p.212). È una caratteristica umana quella di cercare un significato agli eventi della vita, e il lutto spesso ci priva di un senso, di un ruolo attraverso il quale entravamo in relazione con il defunto, ad esempio il ruolo di figlio, di fratello o genitore. Così nel tempo dovremo iniziare a riformulare una nuova narrazione di noi stessi che ci consenta di trovare un senso, un posto nella vita. Un lutto però non sempre segue un processo lineare, infatti esistono i cosiddetti lutti complicati, largamente correlati a modalità di morti tragiche o improvvise, cariche di sofferenza e di imprevedibilità (*ibidem*). Le persone possono affrontare un ampio spettro di *outcome* negativi tra i quali vengono indicati depressione, ansia, disturbo post traumatico da stress (DPTS), rischio di suicidio, disturbi organici (Stroebe, Schut, & Stroebe, 2007). La ricerca ci dice che un lutto complicato può derivare dal fallimento di integrazione della morte nella propria memoria autobiografica (Neimeyer, 2016, p.213). Appare comune denominatore allo sviluppo di tali complicità nella gestione del lutto l'incapacità di accettare, "portare dentro", la realtà della perdita (*ibidem*). Riveste un potenziale fattore di rischio il tipo di relazione con la persona deceduta, ovvero il livello di dipendenza¹ in termini costruttivisti riversato su chi ci ha lasciato, se la persona venuta a mancare è una figura fondamentale sulla quale il sopravvissuto contava per soddisfare la maggior parte dei propri bisogni fisiologici, economici e affettivi, e attraverso la quale sentiva validata la propria identità, ridistribuire tali bisogni su altre persone risulterà particolarmente complesso (Neimeyer, Bottomley, & Bellet, 2018). D'altro canto, anche il ruolo giocato nella relazione con il congiunto si somma ai fattori di rischio, in quanto non è tanto il virus a determinare il timore di contagiare, quanto piuttosto il ruolo che la persona riveste nei confronti del proprio caro che concorre alla costruzione di quello stesso timore e responsabilità di contagio. È proprio in questa categoria di lutti complicati che possiamo assimilare i lutti per Coronavirus: morti spesso repentine, non anticipate, una violenza insita nella lontananza dalle figure di riferimento che non hanno più modo di vedere e salutare, mancanza di riti funebri. Ricerche recenti mostrano che il lutto per morte causata da Coronavirus appare più severo e prolungato rispetto al lutto per morte dovuta a cause naturali (Breen, Lee, & Neimeyer, 2021). Neimeyer e colleghi hanno sviluppato e proposto recentemente uno strumento di *screening*, il *Pandemic Grief Scale* (PGS), che aiuti i professionisti della salute a individuare casi di lutto complicato e disfunzionale dovuto a morte per Coronavirus. Questo strumento è il primo pubblicato per

¹ Dal punto di vista kelliano, la dipendenza verso le altre persone è parte integrante del nostro vivere in società, dal momento che esistiamo all'interno di una rete di relazioni che coinvolgono delle interdipendenze, che aumentano crescendo (Maher, 1969).

lutto legato alla pandemia e potrebbe essere una guida per il terapeuta nell'individuare il possibile decorso del lutto (Lee & Neimeyer, 2022). Sembra che reazioni acute di dolore nei primi mesi possano essere un fattore di rischio per lutti prolungati (*ibidem*, 2022).

4. Navigare nelle differenze

Dopo aver esplorato alcune tappe e significati ricorrenti nell'esperienza del lutto, proverò ad addentrarmi nel territorio nuovo e ancora poco battuto di quelle che invece possono dimostrarsi profonde differenze che la morte per Coronavirus può portare nel vissuto di perdita di chi sopravvive.

Si tratta di una situazione nuova, fino a poco più di un anno fa non anticipabile nel nostro sistema di costrutti personali, pertanto fuori dalla nostra conoscenza. Non è strano che molte persone in questo clima di pericolo e lontananza sociale si trovino immerse in transizioni di ansia kelliana, ovvero la consapevolezza che gli eventi che ci troviamo di fronte giacciono per lo più al di fuori del campo di pertinenza del nostro sistema di costrutti (Kelly, 1955, p.495). Di fronte alla scomparsa di un caro per mano del "nemico invisibile" si aggiunge all'ansia che ci accompagna mentre cerchiamo di ristrutturare il nostro mondo personale, una profonda minaccia, ossia la consapevolezza di un imminente e ampio cambiamento nelle nostre strutture nucleari (*ibidem*, p.489).

Accade così che di fronte alla morte durante la pandemia vengano a essere negati alcuni bisogni fondamentali per gli individui, tra i quali la necessità di salutare per l'ultima volta una persona amata, confortarla, semplicemente esserci. La distanza fisica e spesso anche verbale cambia l'esperienza del morire che conosciamo (Lee & Neimeyer, 2022).

Questo tipo di morte spesso improvvisa, rende difficile rinarrare storie sulla morte stessa di chi ci ha lasciato, di comprenderla e accettarne la realtà (Neimeyer, 2019). Penso alla figura di San Tommaso Apostolo, noto per la sua diffidenza a credere a ciò che i suoi occhi non potessero vedere e le sue mani non potessero toccare. Senza addentrarmi in campo religioso, la metafora mi pare calzante: chi perde una persona per Coronavirus "non vede e non tocca" il caro defunto, deve "avere fede". Questo aspetto dev'essere tenuto in considerazione nell'elaborazione del lutto, perché può rendere più complesso accettare un evento di cui non si può essere testimoni.

C'è poi un altro fattore da tenere presente: l'alta contagiosità del virus. Un po' come nella peste descritta dal Manzoni in cui si puntava il dito contro gli untori, ora si assiste al senso di colpa del sopravvissuto di essere possibile veicolo di morte per il proprio caro (Salonia, 2020).

Queste differenze nella modalità di morte durante la pandemia possono rivelarsi ostacoli all'elaborazione del lutto che prende la forma di un lutto complicato. Così come diventa complicata anche la risignificazione dell'evento e l'integrazione di quest'ultimo in nuove narrazioni (Neimeyer, 2019).

Mi soffermerò brevemente su ciascuno dei maggiori cambiamenti che il lutto per Covid-19 porta con sé.

4.1 Colpa e responsabilità

"Mi sento in colpa per quando accaduto, potrei aver trasmesso io stesso il virus a mio padre. Sì, a volte penso: sono stato io a ucciderlo".

Non è raro sentire queste parole da coloro che hanno perso una persona amata per Coronavirus. Poco fa accennavo alla metafora manzoniana dell'untore. Cosa canalizza il pensiero di essere possibili portatori del virus e paradossalmente di morte? Ci troviamo di fronte al concetto kelliano di colpa, ovvero quella transizione che nasce quando ci sentiamo consapevoli di una dislocazione del nostro Sé dalla struttura nucleare di ruolo (Kelly, 1955, p.502). Riprendendo la frase di apertura di un figlio che ha perso il padre, egli, dal ruolo nucleare di figlio accudente che ama il padre e se ne prende cura, si vede gettato in un ruolo tanto lontano e spaventoso, ovvero di figlio assassino. Il pensiero di essere un possibile vettore che ha portato il virus nel corpo di un caro può paralizzare. Il senso di responsabilità può assumere una doppia faccia: responsabilità come protezione che è venuta a mancare e responsabilità come colpevolezza essendo un possibile "responsabile". La novità del Coronavirus è rivelarci che il vero pericolo in questa pandemia non è il Coronavirus, ma siamo noi perché possiamo diventare portatori di morte (Salonia, 2020, p.24). L'eventualità di essere additati come colpevoli dai propri familiari diventa tutt'altro che remota. Perciò, in

un momento in cui si necessita di unione e supporto, si possono venire a creare ulteriori discrepanze e allontanamenti che portano solitudine e amplificano la sensazione di colpa. È bene ricordare, però, che l'esperienza che ognuno di noi fa non è definita dagli eventi (Covid-19) ma dal modo in cui, in maniera circolare e ricorsiva, quegli eventi vengono costruiti dalla persona stessa. Per questo motivo non possiamo escludere che le transizioni in gioco per molti individui siano state altre, possiamo però ipotizzare che certi elementi quali ad esempio la distanza fisica, l'assenza di contatto, il timore di aver contagiato, possano essere stati particolarmente gravosi per persone che esperiscono tali eventi attraverso una transizione di colpa.

4.2 Abbandono e impotenza

"Non ho più visto mio marito, l'ultimo ricordo sono le porte dell'ambulanza che si chiudono, con i suoi occhi che mi guardano rassegnati. Non ho potuto condividere con lui le paure, i pensieri e le emozioni di quegli ultimi momenti della sua vita. C'è stata una breve videochiamata in dieci giorni di ricovero e poi ci ha lasciati. L'ho lasciato solo nel morire, non c'ero. Si sarà sentito completamente abbandonato e io non potevo farci niente".

Il Coronavirus ci costringe a prendere ordini dall'alto, a seguire regole per il contenimento del virus. Regole che servono a salvaguardare la nostra salute, ma che ci privano del contatto con le persone che amiamo negli ultimi momenti della loro vita. Chi ha perso un caro durante la pandemia può esperire un forte sentimento di rabbia verso queste regole che lo allontanano dalla persona amata nel momento in cui ne avrebbe più bisogno. Sentire per pochi minuti la voce lontana del caro trasmessa dal telefono, senza immaginare se potranno risentirla l'indomani e affidandosi ai medici ogni giorno per conoscere la reale prognosi di cui spesso i malati non sono al corrente, stringere quelle mani o accarezzare quel viso per l'ultima volta diventa fondamentale. Questo bisogno di affetto e vicinanza può sottendere un appagamento della dipendenza, ma anche il recupero di un ruolo personale con il congiunto che si esprime attraverso il contatto come cura, presenza, perdono e comunicazione, ed essendo negato, può portare rabbia ma anche grande impotenza (Lee & Neimeyer, 2022).

Diventa centrale lo sguardo per chi ha la possibilità di una videochiamata. Gli occhi tornano a comunicare con la loro intensità, seppur in limiti temporali assai ristretti (Salonia, 2020, p.14).

Può essere esperito quindi un pungente senso di abbandono da parte dei superstiti che non fanno altro che sentire di non aver fatto abbastanza, di aver perso per sempre gli ultimi momenti della persona a cui sono legati e di non avergli augurato "buon viaggio". Anche in questo caso una transizione possibile è quella della colpa, in quanto chi resta può sentire di non aver assunto il ruolo di persona accudente, ma di colui che abbandona.

4.3 Il saluto finale che manca

"Mia madre pochi giorni fa è venuta a mancare, mi hanno telefonato dall'ospedale per comunicarmelo. Ho chiesto se potessi vederla, anche solo per un istante. Non è stato possibile. I cadaveri vengono immediatamente avvolti in un lenzuolo disinfettato e rinchiusi in un sacco. Impossibile vederli più. Mi rimarrà sempre un grande vuoto, non riesco nemmeno a comprendere che sia morta davvero, senza aver visto nulla...".

"Mio padre ci ha lasciati per Covid-19 mentre io, mio marito e i suoi adorati nipoti eravamo chiusi in casa, positivi. Nessuno di noi era presente al funerale, nessuno. Nemmeno i suoi fratelli sono potuti andare venendo da fuori regione. Non l'ho più visto da quando è entrato in ospedale e non ho potuto onorarlo nel rito di saluto".

A partire da queste testimonianze si apre un tema importante: salutare in maniera individuale e collettiva coloro che hanno terminato il loro viaggio: quindi, da una parte un primo tipo di saluto, personale, che i cari porgono al defunto durante la veglia del corpo, vedendolo per l'ultima volta; dall'altra il rito del funerale, tanto diverso per ogni cultura, ma sempre presente fin dall'antichità, che consente a quanti hanno conosciuto la persona che è venuta a mancare di onorarla e ricordarla insieme, come gruppo. I riti funebri prevedono azioni simboliche riconosciute e diffuse che permettono di esprimere sentimenti, condividere

credenze e servono ai superstiti per affrontare la realtà della perdita e poter iniziare il processo del lutto (Oliveira-Cardoso et al., 2020).

Per salutare in maniera individuale il proprio caro la vista assume un ruolo importante nel rendere reale un evento come la morte. In maniera diversa, ma per certi versi simile, i morti per Coronavirus assumono le vesti dei dispersi in guerra (Salonia, 2020). Non vengono visti. Restiamo in una sorta di nebbia immaginifica di come saranno, desolati dal fatto che neppure il vestimento del corpo è concesso. Il nostro caro diventa solo un infetto da rinchiudere in un sacco. Questo "solo un infetto" toglie la caratteristica di persona. Depersonalizza una biografia, rendendola un veicolo infettante come tanti altri. Pone una visione prelativa del singolo, che assurge ora a un unico ruolo di "untore" agli occhi della società, privato dei suoi ruoli nucleari di padre, madre, fratello, sorella, figlio, figlia, amico, ecc. Questa caratteristica di un lutto durante la pandemia può rendere molto più complesso il processo di accettazione della morte, lasciando ai superstiti un velo di incertezza (Fernández & González-González, 2020).

Dall'altra parte il saluto collettivo che avviene durante il rito funebre può essere posticipato a date future incerte, o svolto in presenza di pochissimi familiari. Anche l'organizzazione può assumere forme differenti, virtuali quando i parenti stessi sono in isolamento o lontani. Durante questi riti una parte fondamentale risiede nei ricordi condivisi con il defunto: renderlo vivo nella memoria e nel fondamentale contatto umano e supporto reciproco che ci si infonde a vicenda. Questi aspetti, venendo a mancare, stravolgono le nostre abitudini create nel tempo per aiutarci a significare un trapasso e accettarlo. Al di là, infatti, del credo religioso, una funzione diviene simbolo di riconoscimento della persona che non c'è più e testimonianza del suo passaggio sulla terra (La Rosa & Onofri, 2015). La mancanza del rito funebre tradizionale porta la sensazione di un cerchio non chiuso (Oliveira-Cardoso et al., 2020).

4.4 Solitudine

"Non poter abbracciare mia cugina, starle vicino durante la perdita di entrambi i genitori è stata una forma di violenza. In momenti così dolorosi l'amore della famiglia e di chi ci vuole bene è fondamentale. Saperla a casa da sola in queste settimane mi preoccupa".

Da queste testimonianze emerge un altro tassello che si aggiunge alle differenze di un lutto durante la pandemia: un lutto da vivere in solitudine. Oltre alla quantità ridotta di contatti si aggiunge l'impossibilità di abbracci, carezze e l'utilizzo costante di una mascherina che nasconde parte della nostra espressività e nega al contempo la forma tanto umana del bacio. Gesti che si dissolvono, presenze che spariscono, lasciando chi piange il suo caro solo e fragile. Le relazioni ci nutrono e ci costituiscono, ci permettono di identificarci e giocare ruoli vitali nella comunità che danno senso e significato alla nostra esistenza (Neimeyer, Klass, & Dennis, 2014). Nel lutto, non di meno, esse possono svolgere un'azione importante di aiuto e di sostegno.

4.5 Ri-narrare e inventare per colmare un vuoto

"In famiglia ci troviamo a ripercorrere e ripetere ogni istante relativo al rapido decorso degli eventi che hanno portato alla morte i nonni. Ci rendiamo conto che non conosciamo cosa sia realmente accaduto all'ospedale, lontano dai nostri occhi. Chissà come stavano e cosa facevano i nonni in quei giorni. Non lo sappiamo e lo immaginiamo, non ci resta che questo dei loro ultimi giorni: immaginare".

Da queste parole si fa strada un aspetto delicato che contraddistingue la perdita per Coronavirus. Ai superstiti manca una fetta di vita dei loro cari, non sanno cosa sia accaduto nelle giornate trascorse in ospedale. Ma cosa ha fatto, cos'ha pensato la loro madre, il loro padre, il loro nonno, la loro nonna in quegli ultimi momenti? Soffriva? Ha capito che stava per morire? Nelle poche telefonate, spesso, questo aspetto non viene indagato, si cerca piuttosto di infondere parole d'amore e di speranza, di voglia di rivedersi; ma poi, dopo che la persona cara non ce l'ha fatta, cosa rimane di quel periodo fatale a chi resta? Appare, perciò, interessante dal punto di vista clinico la tendenza che riportano i sopravvissuti di cercare di ripercorrere i pochi eventi che hanno a disposizione: i giorni precedenti l'ospedalizzazione, la chiamata dei soccorsi, il saluto in ambulanza. Tali pezzi mancanti vengono sostituiti con un'ampia moltitudine di ipotesi, ipotesi che nascono da un continuo scambio tra i familiari stessi, cercando di sovrapporle e ordinarle.

5. Quali strade percorribili nel lavoro terapeutico?

Dopo aver preso in considerazione a uno a uno gli elementi che accomunano e quelli che differenziano il lutto legato al Coronavirus, mi soffermerò su quelle che possono essere alcune ipotesi e possibili spunti nel lavoro clinico. Ricordo una frase di Karen Blixen (1957) che mi è spesso stata da guida nella vita e nella professione: "Tutti i dolori sono sopportabili se li si fa entrare in una storia, o se si può raccontare una storia su di essi".

Ebbene, penso che questo possa rivelarsi un buon punto di partenza e uno scopo del lavoro con una persona in lutto: *narrare e raccontare il proprio dolore per cercare di darvi un senso*. Un punto chiave del lavoro con i sopravvissuti potrebbe rivelarsi in questa direzione un buon utilizzo del ciclo della creatività. Esso permette di creare nuovi significati attraverso una prima fase di allentamento in cui la persona prende in esame e fa entrare nel proprio sistema costruzioni variabili, testandole e provandole (Kelly, 1955, p.565) per poi giungere alla fine a un restringimento che le consenta di scegliere ciò che per lei è più significativo e utile e creare così nuovi costrutti con cui leggere gli eventi, in questo caso la perdita per Coronavirus della persona amata. Credo possa sembrare strano parlare di creatività davanti ad un lutto, ma ritengo altresì che chi lo sperimenta in questo contesto pandemico possa uscirne arricchito di una nuova forza creativa. Il paziente che immagina cosa avrà provato la madre durante l'ospedalizzazione, come passava le giornate, quali emozioni la sorreggevano, sta cercando un senso. Si tratta di anticipazioni che non potranno mai andare a verifica nel ciclo dell'esperienza, ma il validatore e l'invalidatore diventa il paziente stesso. Può creare frustrazione o rabbia l'impossibilità di verifica, di certezza, di "verità". È allora che il terapeuta può aiutare il paziente in un atto di revisione finale che mira più al significato e al senso che ha per il paziente una particolare ricostruzione della storia mancante, anziché ad una conferma dall'esterno (Neimeyer, 2012). La bramosa ricerca di senso nella perdita, si concentra secondo Neimeyer, in due momenti: uno riguarda proprio il ripercorrere passo dopo passo l'evento-storia della morte e delle sue implicazioni sulla vita di chi resta; l'altro momento riguarda l'accesso alla nostra storia passata con la persona perduta, attraverso modalità che consentano di ritrovare una forma di attaccamento sicuro (Thompson & Neimeyer, 2014). In quella che viene chiamata "*restorative retelling*", che possiamo tradurre come ri-narrazione riparativa, Rynearson (2001) indica l'importanza di stabilire una relazione terapeutica che faccia da contenitore in cui far entrare i dettagli della storia di morte, e permetta al paziente di sentirsi sicuro e non minacciato, così da poter iniziare la ricostruzione della storia che, come nel caso delle morti violente, è spesso immaginata. È come camminare attraverso uno *slow-motion* negli eventi, ripetendo il processo in una varietà di possibilità, con diversi dettagli, prendendo a poco a poco padronanza della narrazione carica di dolore (Neimeyer, 2016, p. 214). L'obiettivo diventa quindi quello di aiutare il paziente ad integrare la storia della morte della persona amata in presenza di un testimone che in questo caso diventa il ruolo giocato dal terapeuta. In questa direzione cito il film del 2003 di Tim Burton "*Big Fish*", nel quale il protagonista Edward Bloom, che ha sempre arricchito le proprie esperienze di vita quotidiana attraverso mirabolanti storie spesso bizzarre, lascia al figlio "scettico e realista" che lo assiste sul letto di morte il compito di raccontare per lui la storia della sua uscita di scena. Il figlio trasformerà così la morte del padre in un freddo letto d'ospedale, in un coraggioso viaggio verso un fiume dove Edward verrà salutato da tutte le persone che ne hanno colorato la vita. Si contrappongono realtà e immaginazione, antica lotta tra ciò che è vero e ciò che è finzione, facendo nascere la possibilità di superare questa dicotomia sterile creando una storia che si ponga in maniera ortogonale, una nuova narrazione che è vera e utile per chi la costruisce, legittimando l'alternativismo costruttivo kellyano che dona parità a ogni individuo nel modo peculiare di vedere e scrivere il mondo (Kelly, 1955). Pertanto, la ricostruzione dei fatti del paziente in lutto non ha bisogno di ricercare il Vero, quanto piuttosto di creare un senso.

Narrazioni che consentono a questi pazienti di ritrovare una conoscenza di sé stessi e ricostruire il loro ruolo nella relazione con il defunto, possono far nascere un senso di crescita e forza nel sopravvissuto. Non è sempre così, ma specialmente se accompagnate nell'integrazione di un'esperienza di lutto traumatico, le persone possono riscoprire forze e capacità che non anticipavano di possedere ma che nel tempo vengono loro validate. Il più ampiamente validato e studiato costrutto usato per definire questo fenomeno di profonda crescita viene chiamato *posttraumatic growth* (PTG), ovvero crescita post-traumatica. Si tratta di un cambiamento ampio nella vita di un individuo che subisce un lutto traumatico che va al di là del semplice ritorno alla vita di prima (Tedeschi & Calhoun, 2008). Tra le caratteristiche di questa forma di cambiamento

vengono elencate - tra le altre - un maggior apprezzamento per la vita e per il presente, avendo assaporato amaramente l'incertezza verso il domani; forza personale; relazioni più profonde con le persone e interruzione di relazioni poco appaganti se non nocive; la realizzazione di nuove possibilità e cambiamenti nello stile di vita (Tedeschi & Calhoun, 1996; Neimeyer et al., 2018, p.97). "Ho imparato dalla mia esperienza di lutto che ti piaccia oppure no, una crescita personale sgorgnerà da momenti terribili. Nasce dall'affrontare cose che non avresti mai pensato di essere forte abbastanza per affrontare, o attraversare, e comunque di starci dentro..." (Neimeyer et al., 2018, p.100). Una domanda interessante da tenere a mente diventa: come questa dolorosa perdita darà forma alla sua vita, e quale significato le piacerebbe che assumesse nel lungo termine?

Nella stanza della terapia può essere utile lavorare anche nella ricerca di *nuove forme di saluto*, diverse modalità di accomiarsi dal proprio caro quando le più arcaiche e tradizionali vengono meno. In ogni lutto è importante cercare di trovare una modalità di saluto appropriata da dare al proprio caro defunto, ne sono esempio funerali, spargimento delle ceneri, feste in casa (Neimeyer, 2012). Ora che tali rituali di saluto decadono, gli individui sperimentano una forte privazione. Il rischio, oltre al perdurare di un sentimento di rabbia per un saluto negato, è quello che la persona strutturi il saluto, rendendolo una costruzione stretta² e prelativa. Un lavoro efficace in terapia potrebbe rivelarsi la dilatazione, ossia l'introduzione di nuovi elementi nel campo percettivo del paziente allo scopo di riorganizzarlo ad un livello più comprensivo (Kelly, 1955, p.532) e la permeabilizzazione del costrutto di *saluto dopo la morte*, attraverso un ciclo creativo che porti a galla, o meglio crei, nuove forme di addio che possano dare significato al sopravvissuto, rendano onore e rispetto al defunto e consentano di ritrovare una sorta di "normalità nell'addio". In questi mesi si è assistito alla proposta di messe commemorative alla stregua di un funerale, che avvengono a distanza di mesi dalla morte consentendo, se l'emergenza sanitaria lo permette, anche ai parenti e agli amici assenti al funerale di partecipare e rendere omaggio collettivamente alla persona amata. Anche piantare un albero, bruciare una lettera al cielo, dipingere un saluto, scrivere un libro o comporre una melodia possono essere considerate forme di saluto. In questo processo il terapeuta si fa palestra per tale ricerca.

La relazione con il caro venuto a mancare cambia, assume nuove forme, ma non sparisce, si tratta di una maniera diversa di relazionarsi a cui non si è abituati (Neimeyer, 2012). Questo diventa un punto fondamentale in terapia che ci consente di lavorare *sulla ricostruzione e sulla ridefinizione della relazione* apparentemente recisa, che il paziente porterà avanti negli anni modificandola e riscrivendola attraverso la memoria, la narrazione e i gesti imparati quando la persona scomparsa era ancora in vita. Un'eredità transgenerazionale che non scompare. In terapia assistiamo e accompagniamo questa trasformazione alla cui base troviamo domande quali "Come potrò ristabilire una connessione con il mio amato padre che sopravvivrà alla sua morte? Quali ricordi mi faranno male e mi renderanno triste? Quali invece porteranno gioia e sorrisi? Cosa potrebbe vedere mio marito in me che lo renderebbe fiero della mia capacità di superare questo duro colpo? (Thompson & Neimeyer, 2014). Anche l'analisi dei ricordi assieme al terapeuta, la decisione di prenderne in considerazione alcuni in determinati momenti e la libertà di costringere su altri quando diventano troppo dolorosi, assume una funzione di ricollocazione e di presa di consapevolezza. Quindi, piuttosto della metafora dominante del "dire addio", l'obiettivo potrebbe tradursi in terapia nel "*say hallo again*", nell'accezione di ristabilire una comunicazione (Neimeyer, 2016, p.217). Neimeyer parla di una sorta di corrispondenza scritta con la persona perduta, una forma di diario personale per il paziente in cui continuare la relazione e rendere espliciti gli insegnamenti che questa morte ha portato (Lichtenthal & Neimeyer, 2012). Ipotesi che anche i sogni possano rivelarsi terreno fertile per l'allentamento nella terapia con persone in lutto per Coronavirus, poiché queste ultime possono ritrovarsi nella situazione di sognare i propri cari defunti. Indagare se si tratti di incubi, monitorarne l'evoluzione, le transizioni associate, potrebbe far spuntare elementi già presenti nel sistema di costrutti del paziente, magari a livello preverbale, che magari si riveleranno utili per creare nuove forme di relazione e di saluto. Neimeyer suggerisce inoltre la tecnica della sedia ("*chair work*"), in cui il cliente viene incoraggiato a far sedere simbolicamente la persona cara defunta su una sedia vuota di fronte a sé, e a comunicare le preoccupazioni nella loro relazione sia in prima, sia in seconda persona, seguendo il tempo presente. Dopodiché le sedie vengono invertite, il paziente prende il posto del defunto e gli dà voce, immaginando cosa direbbe la persona amata a sé stesso (Neimeyer, 2016, p.217-18). Questa tecnica calata nel contesto del lutto per Coronavirus potrebbe aiutare ad elaborare

² Kelly definisce stretto un costrutto che conduce a previsioni invariabili (Kelly, 1955, p.565)

l'insidiosa transizione di colpa nell'aver veicolato il virus verso il proprio caro, rielaborando il concetto di responsabilità e di controllo su un virus pandemico, e sottolineando la prevalenza del tentativo di protezione rispetto al contagio.

È importante lavorare anche sul *senso di impotenza* ("Non possiamo fare niente, siamo bloccati lontani dai nostri genitori che stanno morendo"). La mancanza di controllo può portare a sensazioni di rabbia per bisogni fondamentali negati e colpa per non essere "bravi" figli/genitori/amici/fratelli. Il classico "avrei potuto fare di più" ha bisogno di essere riformulato nella terapia con questo tipo di pazienti: leggere le azioni che hanno potuto compiere come le scelte migliori che potessero fare nei limiti in cui si trovavano, cercando di riportare un senso di amore ed efficacia. I pazienti in lutto attraversano e, spesso, superano traguardi inizialmente senza vederli; penso che un buon compito del terapeuta sia proprio quello di far sì che queste persone vedano le fatiche che hanno attraversato e cosa sono riusciti a superare. Guardare insieme al paziente tutto ciò è stato fatto rispetto a ciò che non hanno potuto fare può ridare un *senso di efficacia* alla persona, distanziandosi da passività e impotenza. Noi terapeuti stessi non dobbiamo rischiare di strutturare il paziente nel ruolo di vittima sfortunata che ha subito un lutto traumatico, perché potremmo ridurre le sue possibilità di movimento, condannandolo a un ruolo improduttivo.

I sopravvissuti a un lutto complicato non di rado cercano un contesto e un ambiente che fornisca loro conforto e comprensione, poiché poter parlare e rivivere ricordi della persona perduta può essere difficile nella vita quotidiana, ancor di più in contesto di pandemia (Neimeyer, 2012). Per tale motivo la ricerca di persone che abbiano condiviso esperienze di lutto simili diventa quel contesto ricercato e quasi salvifico, che dona senso di appartenenza e libertà di raccontare. Potrebbe rivelarsi un utile punto di partenza se si pensa a un lavoro di psicoterapia di gruppo per rispondere al bisogno di chi ha vissuto la morte per Coronavirus in cui possa confrontarsi con chi è stato toccato dal medesimo lutto. Il gruppo consente di portare proposizionalità e dilatazione nel costruire il processo di lutto, ogni voce può portare con sé sistemi di costruzione della perdita che portano sfumature e letture diverse (*ibidem*). L'esperienza di gruppo, così come quella individuale, potrebbe porsi lo scopo di aiutare il paziente a rileggere le proprie relazioni, mappando l'ambiente che lo circonda e individuando le persone sulle quali distribuire specifiche forme di dipendenza utili nell'affrontare il lutto. I legami diradati a seguito delle restrizioni sanitarie rendono arduo il processo di ri-narrare la storia di morte, mancando le persone con cui poterlo fare. In questo tempo di restrizioni anche lo sviluppo di contesti gruppalì *online* può trasformarsi in una valida alternativa che fa ritrovare un senso di rete e supporto ai parenti e agli amici rimasti.

6. Conclusione

Queste pagine sono state scritte a partire da un'esperienza personale che ho voluto trasformare in possibilità. Possibilità per tutti i colleghi che si troveranno ad affrontare questo genere di lutti, e possibilità di rendere omaggio a due meravigliose persone, che mi hanno resa chi sono e che mi hanno sempre insegnato la forza della gentilezza.

Ritengo che coloro che stanno affrontando, o hanno affrontato, la perdita di persone care affette da Coronavirus serbino in loro una potente forza costruttiva che si contrappone alla forza distruttiva del Covid-19. Per vivere e convivere con le amare sensazioni di abbandono, colpa e rabbia, i sopravvissuti si mettono in gioco in un continuo processo di ricerca di senso e significato. Penso a un ruolo importante che essi ricoprono, quello di testimoni. Il ruolo di testimone di una morte pandemica potrebbe diventare utile per ritrovare un senso in un periodo di incertezza. Cosa vorrei lasciare in eredità agli altri della mia perdita? Di nuovo la risposta genera creatività, idee e progetti. Ogni forma artistica può essere veicolo di testimonianza, Shakespeare suggeriva nella tragedia Macbeth "Date parole al vostro dolore altrimenti il vostro cuore si spezza". Un grande progetto di eredità e di insegnamento che custodisca le storie di chi se n'è andato per Coronavirus, così che la loro storia, da desolanti numeri trasmessi alla televisione, possa riappropriarsi di nomi, affetto, amore e vita. Con queste parole mi piace pensare a un inno al coraggio verso la scoperta della "*bellezza collaterale*" che si nasconde dietro gli eventi più cupi della nostra vita.

La grande sfida che questo tempo di pandemia ci invita a raccogliere è forse quella di ricordare. Ricordare per affrontare in modo nuovo la vita di cui abbiamo sentito il limite. Penso alla tecnica del "*Kintsugi*", arte giapponese della ricostruzione di vasi ormai rotti tramite l'unione dei frammenti grazie all'oro fuso:

scegliendo il più prezioso dei materiali i “nuovi” vasi acquistano un aspetto ancor più bello e affascinante. I lunghi fiumi dorati che li costellano assomigliano a profonde cicatrici, che non vengono nascoste o camuffate, vengono invece mostrate. Sul corpo, le cicatrici invisibili del lutto diventano i ricordi dei baci donati alla persona amata, delle carezze, degli abbracci avvolgenti, degli sguardi e delle parole che ci hanno fatto crescere. La forza della memoria è racchiusa dentro di noi. Anche nel momento della morte è il rimembrare che fa compagnia, perché il ricordare riporta al cuore quel che sostiene il vivere e il morire, il morire e il rivivere (Salonia, 2020, p.37).

Bibliografia

- Blixen, K., Mohn, B. (1957). *Talk With Isak Dinesen*. The New York Times Book Review, (3 novembre 1957), p. 284.
- Bowlby, J. (1980). *Attaccamento e Perdita* (vol.3). Bollati Boringhieri: Torino.
- Breen, L. J., Lee, S. A., & Neimeyer, R. A. (2021). Psychological risk factors of functional impairment after COVID-19 deaths. *Journal of Pain and Symptom Management*, 61(4), e1-e4. doi: 10.1016/j.jpainsymman.2021.01.006
- Fernández, Ó., & González-González, M. (2020) The dead with no wake, grieving with no closure: Illness and death in the days of Coronavirus in Spain. *Journal of Religion and Health*, 61, 703-721. doi: 10.1007/s10943-020-01078-5
- Kelly, G. A. (1955). *The psychology of personal constructs* (vol. 1-2). New York, NY: Norton.
- Kübler-Ross, E. (1969). *On death and dying*. New York, NY: Macmillan.
- Kübler-Ross, E. (1976). *La morte e il morire*. Assisi: Cittadella Editrice.
- La Rosa, C., & Onofri, A., (2015). *Il Lutto. Psicoterapia cognitivo evolutiva e EMDR*. Roma: Giovanni Fioriti Editore.
- Lee, S. A., & Neimeyer, R. A. (2022). Pandemic Grief Scale: A screening tool for dysfunctional grief due to a COVID-19 loss. *Death Studies*, 46(1), 14-24. doi: 10.1080/07481187.2020.1853885
- Lichtenthal, W. G., & Neimeyer, R. A. (2012). Directed journaling to facilitate meaning making. In R. A. Neimeyer (Ed.), *Techniques of grief therapy* (pp. 161-164). New York, NY: Routledge.
- Maher, B. (1969). *Clinical psychology and personality: The selected papers of George Kelly*. New York, NY: John Wiley & Sons.
- Neimeyer, R. A. (2012). *Techniques of grief therapy. Creative practices for counseling the bereaved*. New York e London: Routledge.
- Neimeyer, R. A., Klass, D., & Dennis, M. R. (2014) A social constructionist account of grief: Loss and the narration of meaning. *Death Studies*, 38(8), 485-98. doi: 10.1080/07481187.2014.913454
- Neimeyer, R. A. (2016). Helping clients find meaning in grief and loss. In M. Cooper & W. Dryden (Eds.), *The handbook of pluralistic counseling and psychotherapy* (pp. 211-222). Thousand Oaks: Sage Publications Ltd.
- Neimeyer, R. A., Bottomley J. S., & Bellet B. W. (2018). Growing Through Grief. In K. Doka & A. Tucci (Eds.), *When grief is complicated* (pp. 95-111). Washington, DC: Hospice Foundation of America.
- Neimeyer, R. A. (2019). Meaning reconstruction in bereavement: Development of a research program. *Death Studies*, 43(2), 79-91. doi: 10.1080/07481187.2018.1456620
- Oliveira-Cardoso, E. A., Silva, B. C. A., Santos, J. H., Lotério, L. S., Accoroni, A. G., & Santos, M. A. (2020). The effect of suppressing funeral rituals during the COVID-19 pandemic on bereaved families. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 28, e3361. doi: 10.1590/1518-8345.4519.3361
- Rynearson, E. K. (2001). *Retelling Violent Death*. New York, NY: Routledge.

Salonia, G. (2020). *Abitare i corpi, abbracciare la terra*. Roma: Istituto Gestalt Therapy Kairos Editore.

Stroebe, M., Schut, H., & Stroebe, W. (2007). Health outcomes of bereavement. *The Lancet*, 370, 1960–1973. doi: 10.1016/S0140-6736(07)61816-9

Tedeschi, R., & Calhoun, L. (1996). The posttraumatic growth inventory: Measuring the positive legacy of trauma. *Journal of Traumatic Stress*, 9(3), 455–471. doi: 10.1007/BF02103658

Tedeschi, R., & Calhoun, L. (2008). Beyond the concept of recovery: Growth and the experience of loss. *Death Studies*, 32(1), 27–39. doi: 10.1080/07481180701741251

Thompson, B. E., & Neimeyer, R. A. (2014). *Grief and the expressive arts: Practices for creating meaning*. New York, NY: Routledge.

Wallace, C. L., Stephanie, C., Wladkowski, P., Gibson, C. A., & White P. (2020). Grief during the COVID-19 pandemic: Considerations for palliative care providers. *Journal of Pain and Symptom Management*, 60(1), 70–76. doi: 10.1016/j.jpainsymman.2020.04.012

Filmografia

Zanuck, R. D., Cohen, B. & Jinks, D. (Produttori). (2003). *Big Fish* [Film]. Stati Uniti d'America: Columbia Pictures.

Note sull'autrice

Monica Venturi
Institute of Constructivist Psychology
 monicaventuri09@gmail.com

Psicologa Psicoterapeuta specializzata presso l'Institute of Constructivist Psychology. Lavora come Psicoterapeuta all'interno del progetto *Con Te all'Estero*. Esercita la libera professione sul territorio di Verona e in modalità online. Progetta e conduce gruppi di sostegno psicologico per pazienti oncologici e per i loro caregivers. Il focus di interesse nel suo lavoro riguarda la psicosomatica, la convivenza con patologie invalidanti e il fine vita.