

STUDI E MODELLI APPLICATIVI

a cura di Federica La Pietra e Francesco Lotta

***Scrivere per elaborare il lutto. Un contributo
della psicoterapia della Gestalt*****Writing to Help Mourning Process**According to Gestalt Therapy*

Marilena Senatore **

*[Ricevuto il 9 luglio 2024]**Accettato per la stampa il 2 ottobre 2024]***Abstract**

This article is the result of an attempt to propose a reading of the role of writing in the mourning process. A brief theoretical introduction addresses the narrative approach in caregiving contexts, specifically during mourning. In Gestalt psychotherapy, the work of mourning involves bringing to life the relational legacy built with the lost person. It explores the experience of post-contact in a relationship, a moment of assimilation and growth. This process serves both as a map for orientation and a working tool for the therapist. Processing mourning means allowing the experience of loss to be shared, integrated into a relationship.

It is a gradual process that requires time and care, unfolding on multiple levels simultaneously: temporal, spatial, and relational. From a phenomenological perspective, telling one's story and the story of a lost person allows for a deeper engagement with life's experiences and its dramas, adding value to one's existence. This process gives voice to the patient's need to rediscover him or herself through a practical tool and a relational work model. The shared work aims not only to provide order and coherence but also to foster self-confidence. The clinical section of the article examines a model that offers the patient the strength needed not to become lost in the experience of mourning. Healing, therefore, begins when the past gives way to the present, and loneliness is replaced by the therapeutic relationship. The therapist becomes custodian of this path, intensifying and enriching the mourning process aesthetically: an experience in which absence and presence coexist.

Keywords: Narrative, creativity, grief, theory of self, reciprocity.

* L'articolo è stato realizzato senza nessun finanziamento.

** Istituto di Gestalt HCC Italy. Via S. Sebastiano 38, 96100 Siracusa. E-mail: marilenasenatorepsy@gmail.com

Note biografiche dell'autore in fondo al saggio.

Quaderni di Gestalt (ISSN 1121-0737, ISSN e 2035-6994), XXXVII, n. 2/2024

DOI: 10.3280/qg2024-2oa18094

Riassunto

Questo articolo propone una lettura in chiave gestaltica dell'ausilio della scrittura durante il processo di elaborazione del lutto, attraverso alcuni principi della psicoterapia della Gestalt (consapevolezza, sé, creatività). Il lavoro sul lutto in psicoterapia della Gestalt consiste nel consegnare alla vita i beni relazionali maturati con la persona perduta. La scrittura e il terapeuta diventano custodi di un processo che facilita il passaggio dal dolore alla bellezza, intensificando e valorizzando in termini estetici l'elaborazione del lutto, assenza e presenza al tempo stesso.

Parole chiave: Narrazione, creatività, elaborazione del lutto, teoria del sé, reciprocità.

1. Introduzione

*Dove? È la domanda della morte.
Qual è il dove della morte?
Lasciare depositare la notizia è un percorso lungo,
che lo sappiano le ossa, gli organi,
la pelle, gli strati di noi....
Lo chiamano lutto.*

(Chandra Livia Candiani, 2018)

Raccontarsi attraverso la scrittura può essere concepito «come ritrovamento di sé, della propria energia e direzione, della propria intenzionalità di contatto» (Spagnuolo Lobb, 2008, p. 9), poiché essa richiede un impegno creativo, spesso faticoso, un viaggio tra l'organismo e l'ambiente in cui vive e trova, all'interno di una relazione terapeutica, la sua maggiore applicazione ed efficacia in termini di cura e di crescita.

L'orientamento verso cui volge questo lavoro consiste nel mettere in relazione la scrittura di sé e la consulenza terapeutica in situazioni di lutto. Non basta narrarsi e narrare: occorre svelare, ogni volta, la natura formativa (dare forma) della parola, che si mostra tale solo quando le persone, dai racconti e dalle storie, imparano qualcosa di più di sé, degli altri, del mondo. Affinché questo possa essere nutriente e non tecnicamente sterile, occorre alimentare tale processo all'interno di una relazione di cura che sia al tempo stesso fonte e destinatario.

Questo lavoro, in ultimo, nasce con l'intento di rivolgersi a tutti coloro che nell'ambito della psicoterapia sono chiamati ad essere *operatori di storie*.

2. Approccio narrativo in terapia della Gestalt: tempo e ritmo

L'approccio narrativo può essere un valido strumento in terapia e, nel modello qui proposto, permette di lavorare su almeno tre livelli che si intrecciano costantemente. Un utile spunto teorico su cui si poggia il mio lavoro terapeutico si avvale di quanto Spagnuolo Lobb recentemente precisa (2021, p. 32):

Per sostenere la vitalità dell'esperienza dello sfondo del paziente e ricreare con lui/lei una "danza di reciprocità", trovo molto utile modellare l'intervento terapeutico partendo da tre prospettive cliniche: 1. Lavorare sullo sfondo dell'esperienza; 2. lavorare con una prospettiva di campo usando la Conoscenza Relazionale Estetica; 3. spostare il "locus" clinico dal paradigma individualistico (l'esperienza del paziente) al paradigma della reciprocità (ciò che cura è la "danza" tra terapeuta e paziente).

Polster (1986, p. 36) valorizza l'approccio narrativo in psicoterapia: «Nel corso di molti anni di lavoro, mi sono reso conto che il punto culminante dell'esperienza delle persone riguarda i ricordi che riescono a recuperare della loro vita passata. Senza questi ricordi, questo vissuto, la vita diventerebbe uno stereotipo astratto; queste storie sono un modo di sostenere la realtà che continua». L'apporto dato dalla fenomenologia alla psicoterapia della Gestalt riconosce maggiore valore, più che alla ricostruzione storica in sé, alla declinazione che ne viene fatta nel tempo presente in cui il racconto si dipana. Il passato acquista senso e significato nella misura in cui viene rivisitato alla luce di un vissuto del qui e ora.

Il concetto di campo in psicoterapia della Gestalt è fenomenologico e relazionale: è l'accadere dell'esperienza stessa. Spagnuolo Lobb (2011), scrivendo dell'unitarietà del campo organismo/ambiente, afferma: «Individuo e gruppo sociale non sono entità a sé, ma parti di una stessa unità in reciproca interazione, per cui la tensione che può esistere tra di esse non è da ritenersi l'espressione di un insolubile conflitto, ma il necessario movimento all'interno di un campo che tende all'integrazione e alla crescita» (pp. 39-40). Il campo è il luogo dell'incontro, il confine dove le parti fanno un'esperienza di crescita reciproca. La valenza olistica di tale esperienza caratterizza il movimento delle parti ed il loro reciproco "nutrimento", lasciando spazio a ciò che avviene a livello fenomenologico al confine.

Il *focus*, dunque, si sposta da una visione individualistica ad un paradigma di reciprocità. Tra gli studi più recenti in ambito gestaltico qui si fa riferimento al concetto elaborato da Spagnuolo Lobb (2017) di Conoscenza Relazionale Estetica, definita come: «L'intelligenza sensoriale del campo fenomenologico

condiviso» (Spagnuolo Lobb, 2017, p. 27). Il ritmo del procedere, tra fascinazione e contenuti, tra dolore e bellezza, tra vita raccontata e vita vissuta, tra essere interessato ed essere interessante, tra “qui ed ora” e *now for next*, segna il tempo della scrittura. Il compito del terapeuta secondo la psicoterapia della Gestalt (cfr. Sampognaro, 2008; 2009) non è quello di scoprire e (di)spiegare verità, quanto quello di avviare un processo di costruzione di significati, di alimentare un sentimento di fascino e di stupore nello stesso paziente. L’esposizione e la scelta di una buona forma, l’uso dei tempi verbali, i dettagli arricchiti dagli aggettivi e lo stile personale scandiscono ritmo e tempi secondo una modalità che non è più solo soggettiva, ma iscrivibile all’interno di una relazione.

«Raccontare è (parafrasando Gadamer) allo stesso tempo “agire” il racconto e “farsi agire” da esso, è calarsi in un’esperienza totale, valida di per sé, non è semplicemente trasmettere un’esperienza, è *fare* una nuova esperienza» (Spagnuolo Lobb, 2011, p. 118). Ciò è possibile solo se il paziente e il terapeuta mantengono viva la fiducia nell’autoregolazione organismica, la fiducia, cioè, che ogni figura possa prendere vita con le sue potenzialità e risorse. Prende così corpo una trama che è più della somma dei singoli eventi ricordati.

In un’ottica fenomenologica, non si tratta di rendere conscio ciò che è inconscio, quanto piuttosto di promuovere il processo «del raccontare al terapeuta come ritrovamento concreto di sé, della propria energia e direzione, della propria intenzionalità di contatto» (Spagnuolo Lobb, 2011, p. 118). Erving Polster (1988) incoraggia all’ascolto appassionato e interessato del racconto del paziente, con lo scopo di aiutarlo a riappropriarsi del sapore dell’esistenza attraverso la storia narrata, a riannodare quelle fila che ridanno integrità e pienezza alla sua esperienza fino a condurlo alla consapevolezza che la sua vita “merita un romanzo”. Dove c’è interesse c’è energia e vitalità.

Se una fase importante del lavoro attraverso la scrittura è rappresentata da momenti rammemorativi, altrettanto fondamentale risulta la condivisione dei contenuti emersi, traducibile in *azione* sulla realtà esterna. Alla fase di ripiegamento su se stesso si affianca, infatti, un secondo movimento verso l’altro. Va ricordato che per la fenomenologia il soggetto non è passivo, ma agisce nella realtà, perciò, non si tratta soltanto di “sentire” quello che è importante, ma anche di *intenzionalità*. Scrivere di sé è un gesto intenzionale che descrive e decodifica, che cerca volontariamente nei “ripostigli” più segreti, alimenta la consapevolezza e quindi ci realizza umanamente¹.

Il materiale introiettato del passato riemerge con consapevolezza dando

¹ Nel Libro X de *Le Confessioni* di Sant’Agostino ritroviamo il concetto di memoria sensoriale: l’idea è che i sensi siano i principali responsabili della formazione del pensiero.

la possibilità di essere “ri-digerito” e non solo rimuginato. L’attivazione della funzione *ad-gressiva* (cfr. Perls, 1995) dell’*andare-verso* permette di masti-care i contenuti emersi consentendo la funzione discriminativa, che prevede l’integrazione degli elementi nutritivi e l’espulsione delle parti non sentite come proprie. Il sostegno da offrire è dunque quello di uscire da un vissuto di passività, in quanto vittima di accadimenti storici. Nella riattualizzazione al tempo presente si recupera così la capacità di sperimentare forme alternative a quello sedimentato nella memoria.

Un altro aspetto che può arricchire questo lavoro nasce dalla considerazione della creatività della scrittura: «Raccontare è un atto creativo, in cui le scelte delle parole, della sintassi, dell’enfasi, ecc., diventano come la scelta del pennello, del materiale o del colore giusto per il pittore» (Spagnuolo Lobb, 2011, p. 117). Quando rispondiamo, infatti, alla sofferenza mettendo in gioco le proprie facoltà creative portiamo una nuova linfa vitale alla nostra stessa vita, prendendone sul serio l’immediatezza e la spontaneità, senza ostacolare il libero fluire del proprio sentire. È un invito, dunque, a lavorare sulla «spontaneità, l’immaginazione, la serietà ardente e l’allegria, l’espressione diretta dei sentimenti» (Perls *et al.*, 1971, p.114), caratteristiche che permettono alla memoria di essere viva in rapporto con il presente. Più che come bisogno intrapsichico, la creatività si lega indissolubilmente all’intenzionalità di contatto implicita nel campo che ne determina il significato dei vissuti (cfr. Macaluso, 2018; Spagnuolo Lobb e Cavaleri, 2021).

3. Dalla consapevolezza al contatto terapeutico

Il sostegno terapeutico punta alla conoscenza profonda delle modalità di fare contatto finora sviluppate dalla persona. «Compito del clinico non è giudicare la maturità dello sviluppo di una persona, ma come essa gestisce la complessità delle percezioni» (Spagnuolo Lobb, 2011, p. 102).

Chi ascolta è chiamato ad un atteggiamento curioso e non intrusivo, valutativo o interpretativo. L’obiettivo non è quello di leggere tra le righe o di interpretare il testo, ma di osservare la scrittura per quello che è, con i suoi tempi e i suoi ritmi, come in una danza tra contenuto e modalità espressive. Un movimento che richiama il battito del cuore, un andare verso l’esterno ed un ritornare su sé stesso. La narrazione così intesa contiene la necessità di cogliere l’intenzionalità di contatto di chi scrive, l’immagine di sé che vuole far emergere e l’immagine che il terapeuta costruisce con il paziente.

Per avviare un processo di comprensione e cura è necessario che si incontrino il bisogno del narrante a dire e la disponibilità dell’ascoltatore a sostenere, sottolineare e punteggiare il discorso di colui che narra. In una relazione

di circolarità «io ti racconto la mia storia affinché tu me la racconti» (Cavarero, 1997, p. 85). In un gioco di figura e sfondo, lasciare il posto al processo relazionale di costruzione di significati pone sullo sfondo i contenuti della trama narrativa (cfr. Spagnuolo Lobb, 2021; Sampognaro, 2008).

4. La scrittura nel processo del lutto secondo il modello della psicoterapia della Gestalt

La biografia di ogni persona è costellata da una miriade di perdite che ricordano continuamente la precarietà e la provvisorietà di ogni legame e di ogni realtà. «Molte di queste perdite passano inosservate nel tessuto dell'esistenza quotidiana, altre lasciano grandi solchi, le cui tracce permangono per tutta la vita» (Pangrazzi, 1991, p. 8). Di tutte le perdite, la morte è la più temuta.

In psicoterapia della Gestalt, il lavoro con il lutto² (cfr. Vázquez Bandín, 1997; 2011; 2012; 2021) guarda all'esperienza relazionale portata a termine ed in particolare all'esperienza di post-contatto (cfr. Perls *et al.*, 1971), un tempo “intimo” di assimilazione e quindi di crescita. Questo è per il terapeuta al tempo stesso la mappa di orientamento e lo strumento di lavoro.

Tutto ha un inizio e una fine: l'importanza del chiudere, del ritirarsi dal contatto è da rintracciare nella necessità di aprirsi con fiducia alla novità e nella possibilità di assimilare in sé l'esperienza fatta (cfr. Macaluso, 2023; Perls *et al.*, 1971).

Con la chiusura cambia lo sfondo dal quale si può ripartire per un nuovo contatto.

La constatazione che la persona amata non ci sarà più nella nostra vita fa saltare la linea del futuro (cfr. Vázquez Bandín, 2011) «La struttura del tempo si frantuma. Il tempo stesso è fisso e congelato in un'eterna presente mancanza di “possibilità significative”» (Vázquez Bandín, 2012, p. 339). Ciò che “normalmente” nel presente è *futuribile* (cioè qualcosa che adesso ipotizzo come possibile nel futuro, “magari un giorno faccio un viaggio”), con l'esperienza del lutto viene a mancare. La funzione io del sé³ diventa manchevole, si perde momentaneamente la capacità di prendere decisioni. Questa normale “distorsione della memoria” si cronicizza in un lutto che non

² Con la parola lutto (dal latino *luctus*, derivazione del tema di *lugere*, “piangere”) si intende sia la reazione emozionale che si sperimenta quando perdiamo “per sempre” (Vázquez Bandín, 2012, p. 333) una persona significativa della nostra esistenza, sia il tempo che segue alla sua morte.

³ Per un maggiore approfondimento delle funzioni del sé si veda Perls *et al.* (1971); Macaluso (2023, pp. 41-57).

viene elaborato. Una paziente mi raccontava per intere sedute del giorno in cui sua madre morì, sempre con lo stesso fiato sospeso, con voce fioca e ancora rotta dal pianto. Sembrava sotto *choc*, bloccata da un sortilegio. Quando finivamo col riflettere sul tempo trascorso, ormai cinque anni, assistevamo al tempo del lutto che si manifestava immobile, spettrale, lo stesso del lì e dell'allora. Il dolore sembrava non cambiare.

La persona in lutto spesso riscontra una difficoltà a concentrarsi, perde la capacità di progettualità e di assimilazione della novità. È costretta a fare i conti con l'elaborazione di una nuova identità (funzione personalità, "non sono più figlia", per esempio). Improvvisamente un noi (marito-moglie, madre-figlio, fratelli) diventa un io, le decisioni vanno prese da soli e non si trova una consolazione in un altro contesto comunitario.

«Si può lasciare andare una persona, non tanto perché ci liberiamo di lei o del suo ricordo, ma quando la si porta dentro. Quando si riesce a dare un senso alla perdita, riconoscendo i doni che la persona ci ha lasciato in "eredità"» (Varano, 2002, pp. 46-47).

Si potrebbe infatti dire che il viaggio di una persona che affronta il lutto è quello che la porta a passare dal vuoto al pieno, dall'assenza alla presenza. L'assimilazione della persona perduta permette di averla sempre con noi senza essere d'intralcio per le relazioni successive, permette di immaginarci ancora al mondo.

La scrittura nel processo di lutto, inoltre, appaga il bisogno di un rituale. Pensiamo ai "lutti sospesi" in periodo di Covid (cfr. Spagnuolo Lobb, Cavaleri, 2021; Vázquez Bandín, 2021), quando ci siamo ritrovati a salutare i nostri cari senza il contatto fisico né il *ground* sociale su cui appoggiarci; ogni organismo ha bisogno di chiudere, di portare a compimento l'esperienza avviata. Molti fattori influenzano un lavoro sul lutto ed il primo fra tutti è la modalità della perdita (morte improvvisa, morte annunciata o morte traumatica). Il modo di vivere il periodo successivo alla morte di una persona amata dipende, inoltre, da cosa pensiamo della perdita, da come viviamo le chiusure, da come viene percepita e da come è permessa la manifestazione del dolore davanti all'altro. Dipende anche da fattori legati al nostro ciclo vitale e a quello della famiglia, dalla nostra età e dall'età di chi ci lascia, dalla nostra storia di vita e dal sostegno che riceviamo dall'esterno.

Purtroppo, la cultura occidentale ha lasciato cadere molte tradizioni legate al lutto. Parlarne viene considerato una debolezza, un'autocommiserazione o una cattiva abitudine. I riti, invece, hanno la funzione di contenere e guidare il dolore e permettere l'elaborazione della separazione e ridefinire allo stesso tempo i rapporti con la persona scomparsa. L'occasione di scrivere per e alla persona defunta ha i requisiti per essere considerata un rituale di cor-doglio.

5. Lavoro clinico

Se è vero che siamo fatti per portare avanti i nostri *beni relazionali* (Cavaleri, 2007, p. 9), come si può sostenere un contatto interrotto inesorabilmente?

Spesso la morte viene percepita come una ferita che non si rimargina e continua a sanguinare. Sappiamo che in effetti continuerà ad essere, per certi versi, sempre così, che ci saranno fasi della vita futura, piacevoli o dolorose che siano, in cui la mancanza sarà presente. Ma l'obiettivo proposto è quello di occuparci di tale ferita, «dobbiamo medicarla con cura, cambiare fasciatura finché con il tempo e la nostra energia positiva possa diventare una cicatrice» (Varano, 2002, p. 84).

Il lavoro clinico che in questa sede descrivo riguarda sia persone che hanno richiesto una consulenza durante la quale sono emersi ricordi di perdite significative, sia persone che durante il loro percorso terapeutico hanno vissuto un'esperienza di lutto. Tale lavoro è il frutto di un'integrazione tra la mia formazione come consulente autobiografico⁴ e quella di psicoterapeuta della Gestalt. Spesso suggerisco al paziente, con il quale si sia instaurata una sufficiente alleanza terapeutica, di provare a scrivere:

- per la persona perduta (epistolario/dialogo autobiografico);
- della persona perduta (biografia).

Regalo un taccuino dove raccogliere gli scritti, invito al tratto manuale della scrittura, anche se rimango accogliente alla richiesta (sempre più frequente) di scrivere sul telefono o su un personale diario digitale e lascio libero il paziente di leggere parti qualora senta il desiderio di condividerlo con me durante la seduta. Spesso è una pratica che propongo come compito per casa, ma in molti casi propongo di scrivere insieme, durante la seduta, o per continuare uno scritto già prodotto oppure per dare un *incipit* per un nuovo testo.

Vivere l'esperienza della scrittura e farla propria non è automatico e soprattutto non è una capacità sviluppata in modo analogo in tutte le persone. Compito del terapeuta sarà quello di individuare tempi e modalità specifiche del paziente, a partire da una categorizzazione dei processi di lutto e di un'accurata diagnosi differenziale⁵.

⁴ La consulenza autobiografica è un accompagnamento clinico (Klinè) nella e con la scrittura, nel tentativo generoso e coraggioso di offrire agli altri una possibilità di cura attraverso la scrittura di sé. Ho conseguito questo titolo presso la Libera Università dell'Autobiografia di Anghiari, diretta dal Prof. Duccio Demetrio.

⁵ Per un maggiore approfondimento del lutto complicato o traumatico si veda Vázquez Bandín, 2021, p. 293; Solomon, 2022, pp. 59-78.

La scrittura proposta può essere definita un esperimento che mira al processo e non un puro esercizio interessato ad un obiettivo formale. Il paziente va rassicurato sulla libertà di espressione, specificando che si escluderà qualunque valutazione e/o giudizio sul prodotto finito.

Nello specifico la scrittura si occupa:

1. del ricordo della perdita avvenuta: il momento del decesso, il tempo immediatamente precedente e seguente, i riti successivi, la personalità della persona cara e il tipo di relazione maturata con essa;
2. di “trovare le parole giuste” per esprimere tutto ciò che si ricorda, e che si sente e si pensa adesso. Le parole “giuste” sono quelle che esteticamente (legate cioè al sentire) corrispondono al sentimento.

Le persone si rifugiano in parole ed espressioni usuali, introiettate, ancora non masticate, ma capaci fino ad oggi di dare contenimento al dolore.

«Era tutto per me», «Sarà per sempre così», «Doveva andare così». È importante in una prima fase accogliere questo stile. Il supporto del terapeuta si inserisce pienamente nella narrazione del paziente, arricchendola di stimoli e *feedback*. La priorità all’inizio è dunque, come suggerisce Vázquez Bandín (2012, p. 340), quella di lavorare sulla sincronizzazione della linea temporale.

Scrivere della morte serve a farla uscire da sé, a renderla visibile e comunicabile, a restituirle un aspetto collettivo e non solo personale. Narrare della persona defunta serve per celebrarla, per darle un ruolo nella nostra memoria, un ruolo però che non ci tenga ancorati a quella persona come una zavorra, ma ci permetta ancora di volare, di creare relazioni significative, di avere desideri e perseguirli. E ancora, attingere ai ricordi è di conforto ai pazienti, dà significato alla relazione interrotta, al loro amore e al loro dolore. Rievocare il nome della persona perduta, guardare foto e rintracciare momenti vissuti insieme aiuta le persone in lutto a descrivere ciò che era la loro vita prima di subire la perdita.

Il lavoro narrativo permette di attingere alla forza e al conforto che scaturiscono dal passato per potersi addentrare nel futuro, «E anche quando non è possibile cambiare la situazione “oggettiva”, come per esempio nel caso in cui muore una persona amata, vi sono delle reazioni regolative dell’organismo stesso, quali il pianto e il lutto, che ci aiutano a ristabilire l’equilibrio se soltanto noi permettiamo loro di farlo» (Perls *et al.*, 1971, p. 85). È importante per il terapeuta essere consapevole di questa intenzionalità del paziente: scoprire che anche in assenza di un destinatario, si scrive per quel qualcuno dal quale vorremmo essere letti.

Chi resta diventa il custode unico e prezioso della relazione vissuta e terminata ed in questo modo chi va via lascia un’impronta viva. Il lavoro di elaborazione del lutto consiste quindi nel lasciare che sia ancora possibile portare a qualcuno tale impronta, consegnarla ad un’altra relazione.

Un mio paziente trovava sollievo nello scrivere un *vademecum* “di sopravvivenza”, in cui appuntava tutto ciò che la moglie defunta gli aveva insegnato nelle faccende domestiche. «So fare molte cose grazie a lei e se le trascivo qua sento che i suoi sforzi non sono vani». È un processo (e non uno stato) non immediato, che richiede tempo e cura e che viaggia contemporaneamente su più livelli: quello del tempo, dello spazio e della relazione.

6. Concetto di creatività e vitalità

Secondo la psicoterapia della Gestalt la creatività (cfr. Zinker, 2002) non è una qualità cognitiva e intellettuale, quanto piuttosto un processo vitale in correlazione con le modalità di entrare in contatto di ogni persona. Secondo questa ottica, dunque, ognuno di noi è capace di mettere in atto un adattamento creativo, che lo rende unico ed in continua crescita. In particolare, «la scrittura è una forma avanzata, artistica, di adattamento creativo» (Sampognaro, 2008, p. 29) che si identifica, come abbiamo già visto, come una tensione verso il contatto.

Chi scrive, dunque, crea arte-fatti, canalizza nell’azione quell’energia, quell’eccitazione per la soddisfazione di un bisogno. Il culmine di questo processo non è tuttavia un reale contatto tra organismo e ambiente, ma un «meta-contatto: il contatto con il desiderio di un contatto» (Sampognaro, 2008, p. 29).

La scrittura nel lavoro sul lutto, in particolare, mette il paziente di fronte alla consapevolezza di questo meta-contatto.

Scrivono i nostri fondatori:

una persona amata muore; si verifica un conflitto triste, tra l’accettazione intellettuale da una parte e i desideri e i ricordi dall’altra; l’uomo medio cerca di distrarsi, ma l’uomo superiore obbedisce al segnale e si impegna nella sofferenza, evoca il passato, vede il suo presente frustrato senza speranza; non gli riesce proprio di immaginare cosa dovrebbe fare adesso che ha toccato il fondo; l’angoscia, la confusione e la sofferenza sono prolungate, poiché vi sono molte cose che vanno distrutte, annientate e in seguito assimilate [...] Infine, il lavoro del lutto è completo, la persona mutata e assume un disinteresse creativo (Perls *et al.*, 1997, pp. 168-169).

Nella costruzione di questi artefatti all’interno di una relazione terapeutica, la scrittura non è fine a se stessa. La figura del terapeuta sostiene la ricerca e il desiderio di un contatto con l’altro, è destinatario e sostegno al tempo stesso, ed il terapeuta non deve aver paura di incoraggiare un tale processo creativo. La scrittura chiama paziente e terapeuta a rischiare e ad osare in questo processo di co-costruzione (cfr. Spagnuolo Lobb, 2020; 2021). Il

terapeuta che si avvale della scrittura è tenuto a far suo questo concetto, a nutrirsi di parole e a rimanere costantemente con i sensi aperti al processo di scrittura. L'esperienza di lutto, per la sua carica emotiva ed esistenziale, può innescare un meccanismo di morbosità o, al contrario, di stereotipia e superficialità. Al terapeuta, responsabile dunque del processo narrativo, è richiesto uno specifico atteggiamento.

La tecnica, che rimane sullo sfondo senza finire per essere un tecnicismo, dà struttura e contezza del movimento che va prendendo forma. Per essere di sostegno, nella mia esperienza, incoraggio il paziente a ricordare e a raccontare dettagliatamente gli eventi che hanno portato alla perdita, le circostanze precedenti e quanto vissuto da quel giorno in poi. In sintesi, quanto finora esplicitato trova nella pratica clinica le seguenti indicazioni:

- la narrazione di chi è in lutto va in una prima fase totalmente accolta e si incoraggia la libera espressione del cordoglio. La scrittura che si può proporre è generalmente automatica, libera di far emergere dallo sfondo caotico, temi e fili narrativi, nelle modalità di narrarsi proprie della persona. È compito del terapeuta sostenere il paziente nella fase dell'eccitazione. Spesso chiedo di trovare insieme un *incipit* per la loro scrittura.
- Gli interventi del terapeuta si basano sull'osservazione fenomenologica e i contenuti vanno tenuti sullo sfondo (“Come sta dicendo tutto questo a me, qui e ora?”). Egli, inoltre, saggia il rapporto che c'è tra paziente e scrittura, e questo sarà tema di confronto, la base su cui impiantare i passi successivi della relazione. Al paziente viene rimandato dunque un feedback sullo stile, sul modo con cui scrive: “Sembra di avere davanti una fotografia” oppure “Vedo che scrivi di getto”, o ancora “Quando hai letto questo pezzo, cosa in particolare ti ha commosso?”.
- È importante non forzare il lavoro sul lutto, rispettarne tempi e modalità della persona e conoscere le fasi del processo di elaborazione del lutto⁶. Il paziente deve sentire che il terapeuta non è necessariamente un esperto di lutto o di letteratura, ma che è responsabile e compagno di quel determinato processo.

La scrittura nel lutto quindi come possibilità e a condizione che il processo elaborativo di ricostruzione esistenziale sia già in fase avanzata o comunque tale da permettere un sostegno nell'affrontare l'evento drammatico. Il terapeuta deve essere già per il paziente la terra sotto i piedi, affinché (parafrasando Pessoa) nella *matassa della trama* non si perda *srotolandosi in una sola moltitudine*. «Grazie alla propria risonanza nella situazione condi-

⁶ Per un maggiore approfondimento delle fasi del lutto si veda Oliverio Ferraris (2000), Bowlby (1979), Kübler-Ross (1991), Vázquez Bandín (2011; 2012; 2021).

visa con il paziente, il terapeuta può cogliere ciò che non ha potuto svilupparsi, quella vitalità che il paziente ha dovuto mortificare per adattarsi creativamente in situazioni difficili» (Spagnuolo Lobb, 2021, p. 30).

L’osservazione di ciò che (nella fase di scrittura ed eventualmente di riletture) accade al nominare, cioè chiamare per nome quanto è accaduto e continua ad accadere, dà ricchezza nella costruzione della relazione terapeutica. Il linguaggio è oggetto di particolare attenzione, trovare le parole giuste, ascoltarle, masticarle e sentirle proprie. Senza dispensare analisi o verità, divulgare giudizi o consigli. Si entra nella storia senza invasioni o forzature. Il terapeuta può chiedere a questo punto di soffermarsi su uno stralcio, sull’unica parola scritta, sulla parola che lo ha fatto vibrare di più e si chiede di stare con il suono di quelle parole, di arricchirle, di usare tutti i sensi per esplorarla e tenerla con sé. I particolari sono importanti, non tanto da un punto di vista contenutistico, ma soprattutto per facilitare l’immersione tra le parole e l’ancoraggio con la realtà fenomenologica. È indiscusso, infatti, che i dettagli impreziosiscono un racconto, lo rendono “gustabile” anche dal lettore, che riesce a condividere e immaginare quanto raccontato. I dettagli sono espressione della potenza creativa di una storia, condensano un intero mondo in un singolo particolare. Essi danno coordinate, confini, danno nome alle cose, rievocano stati d’animo. Se da un lato riportano al passato, dall’altro lato ri-svegliano, aprono all’immaginazione. I dettagli trasmettono speranze, rimpianti, disperazione, angoscia, collera, fino ad arrivare a riesaminare azioni e reazioni che il paziente non ha messo in atto e che può (ancora) attuare con il terapeuta.

L’attenzione ai particolari deve essere sentita non come ridondante o ingombrante, ma presente ai sensi, in sintonia con il tono della lettura, incarnando (nel senso di dare spessore e carne a) idee ed emozioni. Il sostegno è qui in particolare alla *funzione es* del sé (cfr. Vázquez Bandín, 2012). Per chi ha perso una persona cara può essere utile non solo raccontare cosa abbia accompagnato la perdita, ma anche l’intera storia del rapporto, ciò che più dava soddisfazioni e quello che mancava, ciò che fu fatto e ciò che è rimasto incompiuto. L’emergere di ricordi positivi e delle emozioni a essi associate, come sottolineano anche terapie cognitive e l’EMDR (*Eye Movement Desensitization and Reprocessing*, cfr. Solomon, 2022) offre un senso di *ritrovata connessione* con la persona amata (cfr. Neimeyer, 2006; 2015). È, infatti, utile al lavoro sulla funzione personalità (cfr. Vázquez Bandín, 2012): riesce difficile ri-considerare se stesso vedovo, orfano o un genitore senza il figlio. Il ruolo fino a quel momento ricoperto è in parte crollato e su questo aspetto il sé è costretto a adattarsi creativamente.

7. Esperienza clinica

7.1. L'inizio

I pazienti che arrivano in terapia sanno già quanto amano la persona perduta, ma scrivere rende più luminosa la loro relazione. Scrive G. (una paziente di 27 anni, con disturbo di attacchi di panico, che a metà dei nostri incontri di consulenza arriva al colloquio dopo la perdita di un caro amico) «*Non c'è più niente da fare*». Ciò che si sente subito dopo la morte è l'impotenza, la terra sotto i piedi è crollata e la sensazione è che non ci sia nulla da gestire, di cui occuparsi.

Il sostegno con questa giovane paziente, nella fase immediatamente successiva alla morte dell'amico, è stato quello di offrirle una presenza, uno sguardo e un corpo vibrante capace di respirarle accanto. La paziente aveva esordito in colloquio dicendo che il suo amico era morto, ma che non era riuscita né ad andare al funerale, né a sentire nessuno dei loro vecchi amici. Durante quel colloquio era rimasta in silenzio sentendosi sconfortata. Ho proposto allora di scrivere qualcosa su questo amico, di cui in seduta non aveva pronunciato nemmeno il nome: era un tutto indifferenziato con il suo dolore, non c'era spazio per altro. Durante la seduta successiva, G. non portò lo scritto, disse che avrebbe voluto parlare di quello che era successo, dallo scrivere in poi. La sua voce flebile era piena di forza e la discussione su quanto scritto consentì di avviare un intenso lavoro sull'aggressività e sulla paura della sua morte.

Spesso l'ansia è paralizzante e il paziente sente di dover fare qualcosa per la persona perduta e per chi è rimasto vicino nel momento del dolore, ma non sa bene cosa. Iniziare a scrivere diventa molto difficile, faticoso, richiede concentrazione e impegno. Ho provato a sostenere l'eccitazione calibrando, momento per momento, la possibilità di chiedere di scrivere.

Lo sbigottimento spesso aumenta, il paziente talvolta risponde che non serve più scrivere della e alla persona perduta. Fare sentire la nostra presenza nel qui ed ora della nostra relazione e che noi saremo i loro destinatari può risultare un incoraggiamento, senza però scivolare nell'imposizione. Queste sono fasi delicate, presentare il metodo della scrittura ed inserirlo nel "tra" della relazione terapeutica spesso è un rischio, ma aver imparato a considerare la scrittura come uno strumento per la costruzione della relazione terapeutica, anziché un'alternativa ad essa o un compito da svolgere diligentemente, mi ha sostenuto a non scoraggiarmi mai.

Le prime parole segneranno tutto l'intero processo creativo e di co-costruzione, sia nel caso in cui si riveli un banco di prova per il paziente che nel caso in cui sia un mezzo per mettere forma a quel silenzio che la perdita ha causato.

7.2. I dettagli

Scriveva un paziente rispetto alla sua “*perdita inconsolabile*” «*Mia madre era bellissima per me, scrivere di lei mi aiuta a rivederla, se ne è andata troppo presto e ricordo solo alcune cose del suo corpo*». Alla seduta successiva alla richiesta di scrivere della madre è arrivato addolorato, con emozioni vibranti e coinvolgenti. Ha letto tutto d’un fiato e gli ho riproposto una seconda lettura, articolando le parole e rispettando le pause. Il testo era pieno di immagini, momenti vissuti, con ritmo e intensità chiari per la prima volta anche a me. Alla sua tendenza a sfiorare, ad aprire infinite parentesi e scrivere senza un apparente senso logico, era sopraggiunto uno stile più intimo, commemorativo, digeribile. Aveva fatto un grande sforzo e questo era palpabile e nel leggere “*mamma*”, ascoltandosi, mi consegnò la sua parte più infantile e indifesa. Descrisse il braccio di sua madre, morbido e profumato, *fatto apposta per appoggiarvi e dormire*, con lo stampo del suo vaccino nel braccio sinistro, con “*gli orli come un tappo di bottiglia di birra*”. Fu il primo “segno” che si trovò a leggere e che “*voleva dire: tenerezza*”.

Proporre, infatti, di raccontare con curiosità cosa piaceva alla persona perduta, quali cibi, colori, fare un viaggio nei ricordi attraverso i sensi, riporta la persona a ricostruire la linea del tempo passato (cfr. Vázquez Bandín, 2012). La lettura di queste descrizioni regala al terapeuta occasioni preziose per l’osservazione fenomenologica del paziente e regala al paziente stesso la possibilità di far ricongiungere il passato con il qui ed ora. Spesso il cambiamento di stile o di parole usate, mette il paziente di fronte al fluire della relazione terapeutica e gli scritti non parlano più di quell’argomento, ma di un percorso portato avanti.

Mi sono accorta che in lui prevaleva il senso della vista, che i ricordi prevalenti erano visivi. Non mi importava di capirne il motivo o quale simbolica spiegazione poteva stare dietro questa evidente caratteristica linguistica. Gli proposi di provare a usare gli altri canali sensoriali per ripescare ricordi della madre e fu così sorpreso nel ricordarsi dell’odore della minestra che cucinava e del suono dei suoi orecchini. Lavorare sui suoi sensi ci permise, piano piano, di sintonizzarci su un linguaggio accessibile a tutti e due, che potesse dare nome alle emozioni emergenti nel qui ed ora della relazione.

Poter lavorare sul testo scritto, e consentire alla persona di rileggere ciò che ha prodotto, e di analizzare i diversi passaggi ma abbracciandoli in una visione d’insieme e sperimentare l’impatto emotivo delle parole e delle frasi lasciando scorrere lo sguardo sulla scrittura – il testo come gestalt significativa e omogenea – permette di raggiungere livelli di consapevolezza più profondi (Sampognaro, 2008, p. 60).

La persona, al confine di contatto, sembra così rivitalizzata. Accade che

il dettaglio ri-sveglia, punge⁷, solletica, «porta con sé un segreto che si rinnova» (Recalcati, 2022, p. 116). Sampognaro (2014, p. 216) ci ricorda che:

Noi come terapeuti per centrare l'obiettivo del contatto pieno dobbiamo partire dai sensi e abbandonarci alla dinamica per cui percepire significa "prendere" ciò che a noi fa figura, ciò che ci "punge", per entrare nell'esperienza della persona con cui lavoriamo (...). Sul confine di contatto del nostro incontro io terapeuta divento anche *operator*, in co-creazione con il mio paziente.

Una paziente affetta da più di venti anni da sclerosi multipla trovò nella descrizione dei suoi genitori, morti da diversi anni, una pace e un forte senso di gratitudine «*come se avessi foto nuove, come se facessi un ritratto nuovo*». Il suo forte bisogno di emancipazione e onnipotenza, finora efficacemente usato nelle sue relazioni quotidiane, stava vacillando nell'ammettere a se stessa che perdendo i suoi genitori perdetto anche le sue origini, il suo passato, un supporto e lo stesso presente. L'auto-sostegno aveva scavalcato l'etero-sostegno. Il mio sbobinare e trascrivere le sue narrazioni notturne (tracce audio) le permise di sentire (in un corpo impossibilitato a sentire) il piacere delle parole, della ricerca delle "parole giuste" per onorare un passato ormai lontano e far venire fuori quel bisogno di cure da tanto tempo sopito.

Questi spunti relativi alla fase iniziale dell'elaborazione del lutto (comunemente identificata come negazione) avviano alla fase in cui emerge la tristezza. Il lavoro a questo punto può puntare sullo scioglimento della confluenza, sulla differenziazione e sull'introiezione di parti della persona perduta come appartenenti a sé. Si può proporre in questo momento, così come nella fase della rabbia, la scrittura di una lettera alla persona che è venuta a mancare. L'esperienza insegna che nel momento di scrivere, già qualcosa cambia. La lettera dà l'occasione per mettere la propria vita nella relazione con la persona perduta. Si scrive ad un tu che non è più presente in carne ed ossa. Lentamente non sarà più una scrittura legata alla mancanza e al suo sfogo, ma alla costruzione di una narrazione.

Spesso questo momento dà molta nostalgia al paziente. Si ha la sensazione di fissare chiaramente sul foglio i dettagli della persona, la descrizione fisica e i suoi comportamenti. Si sperimenta un senso di colpa nel temere di dimenticare, come se accettando la perdita dell'altro sparisse anche una parte di sé. Il lavoro non consiste nel far sparire la sofferenza.

La persona, invece, impara a riuscire a non vergognarsi di soffrire e la scrittura, così intima in un primo momento e capace di arrivare al mondo con

⁷ Quello che Barthes (1980) chiama *punctum* e che colpisce lo *spectator* (cfr. Sampognaro, 2014; Recalcati, 2022).

la sua potenza comunicativa, può aiutare a sentirsi orgogliosa di rivendicare il suo diritto ad essere triste per la mancanza.

7.3. Chiusura

L'emergere nel testo di un senso di gratitudine può avviare la persona a chiudere l'esperienza di elaborazione del lutto nel contesto clinico. Si può proporre di scrivere cosa ha imparato dalla persona perduta e cosa il nostro paziente ha insegnato a chi non c'è più. Immaginare che la persona perduta ci possa ringraziare fortifica la nostra *funzione personalità*.

Scrivere un paziente *«non posso fare più nulla per te, non so come ho potuto pensare questo finora. Mi manchi, ma adesso sono capace di volere andare avanti. Mi manchi, ma spero un giorno di amare come tu hai amato me. Anzi lo credo. E ti verrò a cercare ancora»*.

Il sentimento della tristezza mostra alla persona che è capace di amare, che la persona perduta non sparisce, ma viene via con sé. *«Tra poco sarà Natale, aspetto con gioia questo momento. Pensavo di comprare delle palline nuove e di mescolarle con le altre, tutte colorate, sì, farò un albero colorato»*.

Salutare la persona amata è un mettere fine, ma è anche un preludio per il dopo fine. «La morte dell'altro è un seme: tocca a noi scoprirlo e seguirlo nella sua evoluzione» (Demetrio, 2023, p. 112). La persona che ha concluso l'esperienza deve, inoltre, elaborarla, digerirla e integrarla nel suo sé, arricchendo così la *funzione io*. Spesso questo tema e questa fase della relazione paziente-terapeuta anticipa il tema della conclusione della terapia o, comunque, segna un momento di passaggio.

*(Ogni addio) è sempre qualcosa, che è di più di qualcuno.
È sempre molto di più di ciò o di chi ci viene tolto.*

(Duccio Demetrio, 2023)

Marilena Senatore: Psicologa, psicoterapeuta della Gestalt, specializzata in consulenza autobiografica, lavora in ambito clinico a Palermo. Membro del comitato editoriale della rivista *Quaderni di Gestalt*.

BIBLIOGRAFIA

- Agostino (1992). *Le Confessioni*. Milano: Mondadori.
Candiani C. L. (2018). *Il silenzio è cosa viva. L'arte della meditazione*. Torino: Einaudi.

- Barthes R. (1980). *La camera chiara. Nota sulla fotografia*. Torino: Einaudi.
- Bowlby J. (1979). *Costruzione e rottura dei legami affettivi*. Milano: Raffaello Cortina.
- Cavaleri P. (2007). *Vivere con l'altro per una cultura della relazione*. Roma: Città Nuova.
- Cavarero A. (1997). *Tu che mi guardi, tu che mi racconti. Filosofia della narrazione*. Milano: Feltrinelli.
- Demetrio D. (1997). *Il gioco della vita. Kit autobiografico. Trenta proposte per il piacere di raccontarsi*. Milano: Guerini e Associati.
- Demetrio D. (2008). *La scrittura clinica. Consulenza autobiografica e fragilità esistenziali*. Milano: Raffaello Cortina.
- Demetrio D. (2023). *Nel silenzio degli addii*. Milano: Mimesis edizioni.
- Kübler-Ross E. (1991). *La morte e la vita dopo la morte. Morire è come nascere*. Roma: Edizioni Mediterranee.
- Macaluso M.A. (2018). Intenzionalità e spontaneità nell'azione terapeutica gestaltica. *Quaderni di Gestalt*, XXXI, 1: 33-57. DOI: 10.3280/GEST2018-001004
- Macaluso M. A. (2023). *Fenomenologia del sé e relazione terapeutica. Individuo e campo nell'approccio gestaltico*. Milano: FrancoAngeli.
- Neimeyer R.A. (2006). Narrating the dialogical self: Toward an expanded toolbox for the counselling psychologist, *Counselling Psychology Quarterly*, 19, 1: 105-120. DOI: 10.1080/09515070600655205
- Neimeyer R.A., a cura di (2015). *Techniques of Grief Therapy: Assessment and Intervention*. New York, NY: Routledge.
- Oliverio Ferraris A. (2000). *Le domande dei bambini*. Milano: Rizzoli.
- Pangrazzi A. (1991). *Il lutto: un viaggio dentro la vita*. Torino: Edizioni Camilliane.
- Perls F. (1995). *L'io, la fame, l'aggressività. L'opera di uno psicoanalista eretico che vide in anticipo i limiti fondamentali dell'opera di Freud*. Milano: FrancoAngeli (ed. or.: *Ego, Hunger and Aggression: A Revision of Freud's Theory and Method*. London: G. Allen & Unwin, 1947; New York, NY: Random House, 1969).
- Perls F.S., Hefferline R.F., Goodman P. (1971; 1997). *Teoria e pratica della terapia della Gestalt. Vitalità e accrescimento nella personalità umana*. Roma: Astrolabio (ed. or.: 1951;1994). *Gestalt Therapy: Excitement and Growth in the Human Personality*. New York, NY: The Gestalt Journal Press, 1951; 1994).
- Pessoa F. (1979). *Una sola moltitudine*. Milano: Adelphi.
- Polster E. (1986). La vita di ogni persona merita una storia. *Quaderni di Gestalt*, 2: 36- 46.
- Polster E. (1988). *Ogni vita merita un romanzo*. Roma: Astrolabio (ed. or.: *Every Person's Life is Worth a Novel*. New York: W.W. Norton & co., 1987).
- Proust M. (1913; 1963)). *La strada di Swann*. Torino: Einaudi.
- Recalcati M. (2022). *La luce delle stelle morte*. Milano: Feltrinelli.
- Sampognaro G. (2008). *Scrivere l'indicibile. La scrittura creativa in psicoterapia della Gestalt*. Milano: FrancoAngeli.
- Sampognaro G. (2009). Scrivere in terapia. *Idee in psicoterapia*, 2, 2:41-50.
- Sampognaro G. (2014). Punctum e psicoterapia della Gestalt: dalla percezione al contatto. In: Francesetti G., Ammirata M., Riccamboni S., Sgadari N., Spagnuolo Lobb M., a cura di, *Il dolore e la bellezza. Atti del III Convegno della Società Italiana Psicoterapia Gestalt*. Milano: FrancoAngeli, pp.214- 217.
- Solomon R. (2022). *Lutto e EMDR. Dalla diagnosi all'intervento clinico*. Milano: Raffaello Cortina.
- Spagnuolo Lobb M. (2008). Presentazione. In: Sampognaro G., a cura di, *Scrivere l'indicibile. La scrittura creativa in psicoterapia della Gestalt*. Milano: FrancoAngeli,
- Spagnuolo Lobb M. (2011). *Il Now-for-next in psicoterapia. La psicoterapia della Gestalt raccontata nella società post-moderna*. Milano: FrancoAngeli.

- Spagnuolo Lobb M. (2020). Dalla perdita delle funzioni-io ai “passi di danza” tra psicoterapeuta e paziente. Fenomenologia ed estetica del contatto nel campo psicoterapeutico, *Quaderni di Gestalt*, 33, 1: 21-40. DOI: 10.3280/GEST2020-001003
- Spagnuolo Lobb M. (2021). Il lavoro sullo sfondo, l'estetica e la “danza”. La Conoscenza Relazionale Estetica e la reciprocità. In: Spagnuolo Lobb M., Cavaleri P.A., a cura di, *Psicopatologia della situazione. La psicoterapia della Gestalt nei campi clinici delle relazioni umane*. Milano: FrancoAngeli.
- Varano M. (2002). *Tornerà. Come parlare della morte ai bambini*. Torino: EGA Edizioni Gruppo Abele.
- Vázquez Bandín C. (1997). Bibliografia ragionata, *Quaderni di Gestalt*, 36/41: 101-104.
- Vázquez Bandín C. (2011). Aspettami in cielo. Il processo del lutto in psicoterapia della Gestalt. *Quaderni di Gestalt*, XXIV,1: 45-64. DOI: 10.3280/GEST2011-001005
- Vázquez Bandín C. (2012). Perdita e lutto. A volte la mancanza di una sola persona rende deserto tutto il mondo. In: Francesetti G., Gecele M., Roubald J., a cura di, *La psicoterapia della Gestalt nella pratica clinica. Dalla psicopatologia all'estetica del contatto*. Milano: FrancoAngeli, pp. 329-349.
- Vázquez Bandín C. (2021). Per chi non suonano le campane. L'elaborazione del lutto nel nostro tempo. In: Spagnuolo Lobb M., Cavaleri P.A., a cura di, *Psicopatologia della situazione. La psicoterapia della Gestalt nei campi clinici delle relazioni umane*. Milano: FrancoAngeli, pp 281-299.
- Zinker J. (2002). *Processi creativi in psicoterapia della Gestalt*. Milano: FrancoAngeli.