



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI MILANO
DIPARTIMENTO DI
SCIENZE DELLA SALUTE

COVID-19 e morte: il vissuto di chi cura e di chi perde un affetto

Prof.ssa Elena Vegni
Dipartimento di Scienze della Salute
Università degli Studi di Milano

COVID-19 e morte: il vissuto di chi perde un affetto

Lunedì 23 maggio 2022

Abbiamo raggiunto telefonicamente come UOC di Psicologia clinica **803 famiglie di pazienti deceduti**. Le telefonate sono state così distribuite: marzo 2020-giugno 2020 n=257; ottobre 2020-maggio 2021 n=308; ottobre 2021 - aprile 2022 n =238. Abbiamo effettuato poi un raccordo con altri familiari ove richiesto (**n =151 con altri familiari significativi**, circa il 19% delle telefonate con il caregiver principale), e preso in carico nell'ambulatorio di psicologia clinica **38 famiglie per lutto complicato** (5%).



Storia di P.

Paola è una signora di 74 anni; giunge in ospedale insieme al marito di quasi 80 anni. Il marito da subito appare più grave quindi viene trasferito in rianimazione. Da quel momento non si vedranno più, perché il marito muore in TI. Paola viene contattata dalla Psicologia Clinica per la telefonata di condoglianze che viene fatta a tutti i famigliari di pazienti deceduti in ospedale. Piange a dirotto ma non chiede supporto. A tre mesi dalle dimissioni, al controllo di follow-up, il medico la vede sofferente (ha scoppi di pianto e dorme male) e la invia all'ambulatorio dedicato. Paola si tormenta per non «esserci stata per lui», per non averlo potuto vedere. Si colpevolizza: crede che se avesse insistito coi medici magari glielo avrebbero fatto vedere. Non è riuscita a rispondere ad una telefonata, fatta del marito prima di morire, perché stava facendo fisioterapia. Paola viene seguita per circa 20 sedute. All'inizio faticava a dormire, il pensiero del marito la angosciava e le suscitava solo emozioni dolorose. Durante la terapia riporta di aver sognato il marito: Paola riesce ad associare al marito anche emozioni positive, a farlo ritornare mentalmente una figura di conforto. Appende le foto della loro vita insieme e dona in beneficenza i suoi vestiti come avrebbe voluto il marito molto impegnato nel sociale.



Morte e lutto per COVID-19

- Morte innaturale – inattesa – improvvisa
- Con aumentati livelli di colpa (contagio)
- Caratterizzata da elevato **isolamento sociale** (quarantena) - incapacità di salutare prima e dopo il decesso (lutto senza oggetto) (Borghi et al 2021)



Aumentato rischio di distress psicologico post COVID (Bonazza et al., 2022)



Quali considerazioni possiamo fare oggi?

- L'ospedale (ovvero la struttura sanitaria) è un luogo dove sempre più frequentemente si muore per l'aumentata disponibilità di presidi sanitari di trattamento e la ridotta disponibilità di supporto socio-culturale
- La morte pone termine alla malattia MA NON AL PERCORSO DI CURA
- L'accompagnamento alle fasi del commiato è verosimilmente un tempo di cura del malato e della sua famiglia e necessità di essere presidiato (come?)

Non solo per pazienti COVID....



COVID-19 e morte: il vissuto di chi cura



Chi cura il guaritore ferito?

