

La perdita ed il lutto



Ci sono due termini usati per illustrare le reazioni che accompagnano l'esperienza di un distacco: cordoglio e lutto.

Cordoglio, dal latino *cor-dolium* - il cuore che duole - è il processo di reazioni o il travaglio interiore sperimentato da chi vive una perdita e coinvolge la sfera emotiva, cognitiva e comportamentale della persona; il tipo di perdita definisce l'entità e la durata del cordoglio.

Il lutto, dal latino *lugere* - piangere - si riferisce più propriamente al tipo di perdita connesso alla morte e include, oltre al cordoglio interiore, un insieme di pratiche e riti esterni, di natura culturale, sociale e religiosa, che l'accompagnano.

Il lutto è uno stato emotivo inevitabile e necessario nella vita di ognuno di noi, legato prevalentemente alla morte di una persona molto importante.

Il lutto si prova anche in occasione di importanti separazioni che riguardano diversi aspetti della nostra vita, sia esterni che interni. Il lutto è infatti può riguardare la morte di una persona, la separazione geografica, l'abbandono di un luogo, la fine di un impegno importante, la fine di una possibilità di cambiamento, la perdita del proprio ruolo sociale, un fallimento personale o lavorativo, la fine di un lavoro, la nascita di un figlio malato, la separazione coniugale.

Nonostante questi siano avvenimenti molto frequenti nella vita delle persone, sembra quasi che nella società odierna non ci sia posto più per una fase emotiva che è necessaria per salutare dentro e fuori di noi una persona o una situazione.

Tutte queste situazioni di vita apparentemente normali, possono provocare il dolore di un allontanamento che deve essere rielaborato. Interessano la sfera emozionale della nostra vita e, in parte, implicano un cambiamento radicale nella gestione della nostra quotidianità.

Quando pensiamo alla perdita di una persona che amiamo, a cui siamo legati da affetto, amore o amicizia, abbiamo inevitabilmente reazioni emotive intense.

Il dolore è una reazione normale di fronte alla consapevolezza di essere sul punto di perdere qualcuno o di fronte alla perdita già avvenuta. E' un percorso faticoso, necessario affinché si stabilisca un adattamento alla nuova situazione di vita. Affrontare e accettare le ripercussioni che si sono avute in seguito alla perdita, ci permette in qualche modo di superarla.

Ciascuno di noi vive il distacco in tempi e modi molto personali e differenti, anche i membri di una stessa famiglia possono vivere il lutto in maniera diversa, in base alle proprie personali caratteristiche e al tipo di relazione con la persona.

Il modo di vivere il distacco dipende da come nella nostra vita abbiamo affrontato altri momenti di crisi, da cosa perderemo insieme alla vita della persona cara (anche una parte della nostra vita), da quale reazione si è stabilita con questa persona, dai progetti che abbiamo fatto insieme a lei e dalle circostanze (improvvisate o graduali) in cui è avvenuta la perdita.

Per quanto si soffre?



Per settimane, mesi o anche anni dopo la scomparsa della persona cara, lo shock legato alla perdita può continuare a manifestarsi con un'alternanza di incredulità, dolore e rabbia.

Possiamo "dimenticare" che il nostro caro non c'è più, e trovarci ad apparecchiare il suo solito posto a tavola. La negazione è una difesa che abbiamo contro questa realtà: attenua l'impatto della perdita, ci permette di "prendere fiato" e di prendere contatto con le nostre emozioni con maggiore gradualità. Quando la nebbia della negazione e dello shock comincia a dissiparsi, ci potremmo trovare invasi dalla consapevolezza della vastità della perdita e da profonde sensazioni di angoscia, tristezza e paura. Potremmo domandarci: perché a me? Ce la farò a sopportare tutto questo? Sarò in grado di affrontare il futuro senza di lui/lei?

Il dolore per la scomparsa di una persona cara fiacca le nostre energie rendendo faticosi anche semplici gesti, come alzarci dal letto il mattino o compiere le attività di ogni giorno.

Potrebbe nascere un forte bisogno di solitudine e di guardare profondamente dentro di noi, o potremmo sentirci critici nei confronti di ognuno e di ogni cosa, anche di noi stessi.

All'opposto, potremmo sentire il bisogno di tornare il più velocemente possibile alla vita di tutti i giorni, impegnando pensieri ed energie in attività finalizzate a riempire quel vuoto lasciato in noi dalla persona che adesso non abbiamo più accanto.

Le reazioni spirituali alla perdita

Qualunque sia la nostra eventuale fede religiosa, potranno sorgere dubbi e domande che ci faranno ripensare al significato della vita e della morte.

Qualcuno di noi potrà trovare beneficio nel rivolgersi alla fede per ricevere sollievo e conforto, qualcun altro potrà invece sentirsi abbandonato o provare sentimenti di rabbia perché la persona cara si è ammalata ed è deceduta.

Potremmo domandarci: chi sono? Perché sono qui? Qual' è il senso della mia vita? Cosa succederà dopo la morte? Potrò ritrovare chi ho perduto? La perdita di una persona cara può costituire un punto di svolta nella nostra vita: può, indirettamente, darci l'opportunità di ripensare al senso della nostra esistenza e di trovare un significato alla morte.

Rielaborare il lutto

Il cambiamento non è né ovvio né improvviso: è invece un processo che si sviluppa nel tempo e che è differente per ciascuno.

Potrà succedere che passiamo oltre il dolore in modo tanto graduale da non riuscire a rendercene pienamente conto, oppure che cominciamo a superare il lutto proprio quando più intensamente avvertiamo il dolore per la perdita subita. In un modo che sarà del tutto personale integreremo la perdita nella trama della nostra vita mano a mano che gradualmente accetteremo la realtà dell'assenza fisica del nostro caro.

Tuttavia superare il lutto non può essere un processo passivo, occorre che riusciamo a dare un senso agli avvenimenti della vita, inclusa la sofferenza per la perdita. Questo lavoro richiede una quantità enorme di energie, ma sarà anche un grande lavoro di crescita personale.

Se durante questo cammino ci sembra di non farcela o di avere troppe difficoltà, possiamo chiedere aiuto: gli amici, la famiglia, uno psicologo, un medico, una persona amica, un gruppo di supporto ci possono sostenere.

Sembra esistere una legge non scritta legata alla velocità con cui tutto deve essere eseguito (lavoro, impegni familiari, necessità economiche, etc.) che non dà più spazio ai tempi necessari per arrivare all'accettazione dell'assenza definitiva della persona cara o di altre separazioni. Poter passare attraverso le varie fasi ed emozioni legate al lutto diventa inoltre importante dal momento che se ciò non avviene la persona può trovarsi "congelata" e andare incontro al deterioramento delle proprie relazioni e del proprio stato emotivo, sviluppando un grado di sofferenza che lo imprigiona per anni e a volte per sempre.

Il "viaggio" sulla strada del lutto parte dalla negazione della avvenuta perdita, per transitare attraverso uno stato di accettazione in cui con gran dolore la morte avvenuta viene ammessa, per approdare infine alla reale separazione e al saluto definitivo. Questo percorso è caratterizzato da reazioni emotive molto intense e necessarie a mantenere e preservare la propria integrità psicologica e al contempo di avere un chiaro accesso al dolore per la perdita in modo da poterla vivere e rielaborare.

elaborazione del lutto

Il modello a cinque fasi, elaborato nel 1970, rappresenta uno strumento che permette di capire le dinamiche mentali più frequenti della persona a cui è stata diagnosticata una malattia terminale, ma gli psicoterapeuti hanno constatato che esso è valido anche ogni volta che ci sia da elaborare un lutto solo affettivo e/o ideologico.

Da sottolineare che si tratta di un modello a fasi che possono anche alternarsi, presentarsi più volte nel corso del tempo, con diversa intensità, e senza un preciso ordine, dato che le emozioni non seguono regole particolari, ma anzi come si manifestano, così svaniscono, magari miste e sovrapposte.

1. Fase della negazione o del rifiuto: "Ma è sicuro, dottore, che le analisi sono fatte bene?", "Non è possibile, si sbaglia!", "Non ci posso credere" sono le parole più frequenti di fronte alla diagnosi di una patologia organica grave; questa fase è caratterizzata dal fatto che il paziente, usando come meccanismo di difesa il rigetto dell'esame di realtà, ritiene impossibile di avere proprio quella malattia. Molto probabilmente il processo di rifiuto psicotico della verità circa il proprio stato di salute può essere funzionale al malato per proteggerlo da un'eccessiva ansia di morte e per prendersi il tempo necessario per organizzarsi. Con il progredire della malattia tale difesa diventa sempre più debole, a meno che non s'irrigidisca raggiungendo livelli ancor più psicopatologici.

2. Fase della rabbia: dopo la negazione iniziano a manifestarsi emozioni forti quali rabbia e paura, che esplodono in tutte le direzioni, investendo i familiari, il personale ospedaliero, Dio. La frase più frequente è "perché proprio a me?". È una fase molto delicata dell'iter psicologico e relazionale del paziente. Rappresenta un momento critico che può essere sia il momento di massima richiesta di aiuto, ma anche il momento del rifiuto, della chiusura e del ritiro in sé.

3.Fase della contrattazione o del patteggiamento: in questa fase la persona inizia a verificare cosa è in grado di fare, ed in quale progetti può investire la speranza, iniziando una specie di negoziato, che a seconda dei valori personali, può essere instaurato sia con le persone che costituiscono la sfera relazione del paziente, sia con le figure religiose. "se prendo le medicine, crede che potrò vivere fino a...", "se guarisco, farò...". In questa fase, la persona riprende il controllo della propria vita, e cerca di riparare il riparabile.

4.Fase della depressione: rappresenta un momento nel quale il paziente inizia a prendere consapevolezza delle perdite che sta subendo o che sta per subire e di solito si manifesta quando la malattia progredisce ed il livello di sofferenza aumenta. Questa fase viene distinta in due tipi di depressione: una reattiva ed una preparatoria. La depressione reattiva è conseguente alla presa di coscienza di quanti aspetti della propria identità, della propria immagine corporea, del proprio potere decisionale e delle proprie relazioni sociali, sono andati persi. La depressione preparatoria ha un aspetto anticipatorio rispetto alle perdite che si stanno per subire. In questa fase della malattia la persona non può più negare la sua condizione di salute, e inizia a prendere coscienza che la ribellione non è possibile, per cui la negazione e la rabbia vengono sostituite da un forte senso di sconfitta. Quanto maggiore è la sensazione dell'imminenza della morte, tanto più probabile è che la persona viva fasi di depressione.

Quando il paziente ha avuto modo di elaborare quanto sta succedendo intorno a lui, arriva ad un'accettazione della propria condizione ed a una consapevolezza di quanto sta per accadere; durante questa fase possono sempre e comunque essere presenti livelli di rabbia e depressione, che però sono di intensità moderata. In questa fase il paziente tende ad essere silenzioso ed a raccogliersi, inoltre sono frequenti momenti di profonda comunicazione con i familiari e con le persone che gli sono accanto. È il momento dei saluti e della restituzione a chi è stato vicino al paziente. È il momento del "testamento" e della sistemazione di quanto può essere sistemato, in cui si prende cura dei propri "oggetti" (sia in senso pratico, che in senso psicoanalitico). La fase dell'accettazione non coincide necessariamente con lo stadio terminale della malattia o con la fase pre-morte, momenti in cui i pazienti possono comunque sperimentare diniego, ribellione o depressione.

La legge del distacco



La legge del distacco è iscritta nella mappa dell'esistenza umana e abbraccia l'orizzonte fisico, psicologico, mentale e spirituale.

E' inevitabile passare attraverso la notte per vedere il nuovo giorno, affrontare l'inverno per scoprire una nuova primavera, dire addio alla giovinezza per entrare pienamente nell'età adulta. E' dalla morte che scaturisce il miracolo della nuova vita: ogni vita è intrisa di morte e ogni morte è abitata dalla vita. Questo inevitabile connubio accompagna la storia di ogni essere vivente e richiama una verità essenziale dell'esistenza, espressa da Gesù in una metafora: "se il chicco di grano caduto in terra non muore, rimane solo; se invece muore produce molto frutto".

Le piccole perdite allenano e preparano ad affrontare quelle più grandi.

Non si può vivere senza soffrire

Molti si illudono di poter conseguire la felicità senza imbattersi nella sofferenza, senza pagare il prezzo del cambiamento e della crescita. La vita è contrassegnata dal senso di limite che ne colora ogni esperienza.

Ogni scelta, la più bella, contiene l'ombra del disappunto per tutto ciò che non si è scelto o non è stato possibile conoscere o vivere. Inoltre, anche i momenti più gioiosi nascondono il rammarico della fine: si esaurisce una tappa della vita, una vacanza, un idillio d'amore, un tramonto.

Il soffrire è il prezzo che si paga per i propri attaccamenti.

Non si può soffrire senza sperare

Il principio del soffrire ha valore solo se assume un significato nello sperare. L'uomo non cerca il soffrire per il soffrire, a meno che non sia masochista.

Dare un senso al dolore significa trovarne elementi di luce e trasformarlo in luogo di crescita. Anche la morte più tragica può schiudere slanci di amore insospettati, dare vita a iniziative che umanizzano la comunità cristiana e civile.

Non si può sperare senza aprirsi

La speranza fuoriesce quando chi è in lutto non si isola, ma si apre agli altri, al mondo, alla vita. Una ferita che si apre alla luce, gradualmente, si rimargina e guarisce; al contrario, quando si chiude produce pus e sconvolge l'organismo. Il dolore, per sanarsi, invoca apertura di mente e di cuore.

L'aprirsi agli altri richiede umiltà e coraggio, ma poi produce liberazione interiore, equilibrio graduale, opportunità di amare e sentirsi amati.

L'anziano



Tra le immagini che richiamano il distacco, una delle più eloquenti e onnipresenti è quella stampata sul volto delle persone anziane.

Più si vive, più si invecchia. Più si invecchia, più aumentano le perdite a livello mentale, fisico, affettivo, ambientale. L'anziano vive di precarietà: c'è un declino fisico rappresentato dal progressivo indebolimento e dall'aumento di acciacchi e malattie; un deterioramento mentale evidente nella perdita di memoria e nelle manifestazioni di regressione; un crescente senso di solitudine dovuto alla percezione di abbandono o al sentirsi di peso o inutile nella vita; spesso si impone la necessità di effettuare scelte dolorose che colpiscono l'anziano nel lasciare la propria casa come il patrimonio dei ricordi affettivi.

Questo sradicamento può portare la persona a chiudersi in se stessa rinunciando a vivere. Le immagini di questi cambiamenti sono conosciute e familiari per tutti noi. Questa stagione della vita, che comporta distacchi ineluttabili, può essere anche vissuta all'insegna della serenità e dell'ottimismo. La persona, mentre invecchia biologicamente, si rinnova interiormente trasmettendo speranza e vitalità.

Il lutto perinatale



Il lutto perinatale presenta tutti i drammatici aspetti del normale processo del lutto, con la differenza che è “biologicamente” inaspettato, e dunque particolarmente “inspiegabile”. La perdita di uno o più figli, nelle differenti fasi della gravidanza, può sposarsi ai più disparati sensi di colpa, all’incessante ricerca di spiegazioni, a catene infinite di “perché” e di “se solo avessi/non avessi”. Tutto questo, normale nelle prime fasi di lutto, durante un corretto processo di elaborazione è destinato a scemare gradualmente, lasciando il posto a pensieri ed emozioni più adeguate.

Tecnicamente si definisce morte perinatale la perdita di un figlio che avviene tra la 27a settimana di gravidanza e i 7 giorni dopo il parto. Erroneamente si è portati a pensare che perdite precedenti a tale data abbiano un impatto psicologico minore nei genitori e nei parenti, così come si pensa che dopo il parto tale evento sia molto più duro da sopportare. Nella cultura popolare si tende a percepire in un crescendo emotivo e psicologico di dolore e difficoltà la perdita di un embrione, di un feto, di un neonato, al punto che di fronte ad un aborto la tendenza più diffusa è quella di minimizzare, incoraggiando la coppia a “riprovare subito”.

Bisogna però riflettere su due aspetti, le modificazioni biologiche e psicologiche che intercorrono nelle diverse epoche gestazionali e il significato intrinseco del concepimento.

Da un lato infatti il vissuto di maternità e paternità si modifica col trascorrere delle settimane accentuando la profondità del legame genitori – bambino e strutturando le sempre più numerose fantasie sulla vita futura insieme; dall’altro ogni gravidanza indipendentemente dalla sua durata e dal suo esito, è parte integrante nella storia di vita della madre e della coppia genitoriale, ha un suo ruolo ed una sua intrinseca importanza.

Ogni bambino, a qualunque settimana di vita, rappresenta se stesso all’interno di una famiglia (già “collaudata” o in fieri), quindi la sua importanza è indiscutibile. Altrettanto importante al momento di una morte prematura è, per i genitori, poter esprimere il dolore per questa perdita, potendone condividere l’importanza con amici e parenti. Assolutamente sconsigliabile quindi ogni tentativo di consolazione basato sul paragone con altri tipi di lutti o di situazioni difficili, o sulla possibilità di fare altri figli (altri, cioè diversi dal piccolo che è stato appena perduto).