

# IL LUTTO

La vita è reale, incontrollabile, incontenibile e complessa; spesso incomprensibile. Le gioie e i dolori, i successi e gli insuccessi, il divertimento e le contrarietà, la fortuna e la sfortuna si succedono a ritmi talvolta incomprensibili e incontrollabili. E, come tappa della vita, troviamo la morte, e questa può succedere in qualunque età della vita e in modo improvviso o dopo malattia.

Noi sappiamo di dover morire, ne siamo "intellettivamente" coscienti, ma la perdita di una persona che amiamo è sempre un evento terribile e difficile da accettare. Tal evento mette, o può mettere in discussione le nostre convinzioni ad es. religiose, i rapporti con la famiglia, amici ecc.

La paura della morte è pressoché universale, condivisa dalle diverse culture e religioni che hanno elaborato riti e gradi di rifiuto diversi.

Nella nostra società consumistica è ancora più difficile da accettare in quanto la società stessa, e le diverse componenti che ne fanno parte, alimentano l'illusione dell'uomo immortale e della potenza dei mezzi: farmaci, tecniche varie che ci fanno (farebbero) negare la sua realtà.

Le generazioni precedenti vivevano in modo completamente diverso, in un ambiente, quello rurale, dove erano radicati. La morte di persone e animali erano vissuti in modo naturale, si moriva in casa a qualunque età. I più piccoli imparavano un modello comportamentale, la religione e altri rituali aiutavano a dare un valore alla morte; la famiglia ma-patriarcale si stringeva unita intorno al proprio dolore, riusciva elaborarlo e superarlo. L'amicizia era un legame più sentito e vissuto.

Oggi la morte si produce in ospedale e sono gli operatori che informano la famiglia, quelli che sono stati in contatto con il paziente fino in fondo: si produce in molti casi una frattura nei sentimenti che risvegliano rabbia e ribellione contro un evento quasi sempre "naturale".

Gli operatori sanitari sono poco formati a svolgere tale compito, sono quasi esclusivamente formati per combattere la morte e non per dividerla. Nascono così associazioni, gruppi d'ascolto e preghiera.

## CONSIDERAZIONI SUL LUTTO

- Il lutto (dal latino luctus) è la risposta ad una perdita o separazione.
- Il lutto è una risposta normale e naturale, non altrettanto l'assenza di risposta.
- Il lutto è una risposta a qualunque tipo di perdita: es un bambino che perde la sua pallina.
- Il lutto è personale e unico ed ogni persona lo sperimenta a suo modo. Tuttavia provoca reazioni umane comuni
- Il lutto è un'esperienza globale, che coinvolge la persona nei suoi aspetti psicologici, emotivi, mentali, sociali, fisici e spirituali.
- Il lutto è un processo durante il quale si attraversa differenti tappe.
- Il lutto è un lavoro che deve realizzare la persona afflitta.

- Il lutto elaborato in modo naturale necessita sempre di un aiuto per sopportare la sofferenza.
- Il lutto è, anche, un'esperienza ambivalente: si presenta come possibilità e rischio:

Possibilità di maturazione: l'essere umano emerge dal processo del lutto come una persona diversa, si adatta alla perdita e torna a vivere in modo "sano" in un mondo in cui la sua persona amata non ci sarà più. Nè esce rinforzato psichicamente e psicologicamente.

Rischio di cronicizzazione: un lutto incompleto o male elaborato porterà a un disagio psichico che necessiterà di un trattamento psichiatrico o psicologico.

La perdita può essere:

- Principale: una persona cara;
- Secondaria: il benessere che si perde insieme alla persona cara, il dover cambiare casa, città, abitudini ecc.

Il lutto è un processo durante il quale una persona attraversa una serie di fasi, benché non necessariamente una persona deve passare per tutte queste fasi né seguire una sequenza logica.

## LE FASI DEL LUTTO

**Lindemann** nel 1944 descrive le fasi del lutto immediato: problemi somatici, preoccupazioni, colpa, reazioni ostili e perdita di modelli di condotta.

**Kubler-Ross** descrive 5 fasi: negazione, ira, trattativa, depressione e accettazione.

**Parkes** descrive le seguenti fasi: allarme, ricerca, attenuazione dell'ira, sensi di colpa. Alla fine del lutto la persona n'esce con una nuova identità.

**Bowlby** insiste nell'idea che "c'è bisogno di attraversare delle tappe" prima che il lutto sia risolto.

**Therese Randa** parla di tre fasi dinamiche plastiche e variabili con delle fluttuazioni e delle caratteristiche individuali per essere la risposta sempre personale:

1. fase di rifiuto: shock, stupore e negazione;
2. fase di confronto: il dolore è intenso, con uno stato emozionale molto forte nel quale l'individuo continua a ripetersi che la persona amata è morta manifestano nel frattempo ira e furore e la domanda: "Perché proprio a me?".
3. fase di conciliazione: il dolore declina gradualmente e inizia un reinserimento emozionale e sociale nel mondo quotidiano, nel quale poco a poco la persona in lutto impara a vivere senza la persona amata.

**Grollman**: 3 fasi= shock, sofferenza e recupero.

**Monbourquette** parla di: amare, perdere, crescere: dalla perdita al guadagno.

**Bob Wright:** 4 fasi:

1. **Shock, insensibilità, stupore.** La persona in lutto è come in trance, non sente e si sente spettatore; non ha energia, è come paralizzato, in anestesia. Negazione, incredulità si fa strada: "non a me", "c'è stato un errore", "non è successo nulla". Si parla del deceduto al tempo presente. Sensazioni di panico. Paralisi, disorganizzazione: "cosa mi succederà adesso?". Paura di non potersi concentrare, di impazzire, desiderio, talvolta, di suicidio. Il dolore, emozione umana fondamentale e assolutamente normale, benché universale, è personale. Senso di "opportunità persa" in questo rapporto. Senso di insicurezza: sensazione della terra che manca sotto i piedi. Desolazione e pianto: sono frequenti in questo momento. Nausea, vertigini, mal di stomaco, secchezza delle fauci, senso di soffocamento, ipersensibilità al rumore, fatica, dolori di testa e di schiena. Madoz descrive in questa fase i comportamenti seguenti: quelli che bloccano la percezione: svenimenti, stati crepuscolari (essere tramortito) o blocchi pseudocatonici (immobilità, rigidità, senza risposte) Quelli che alterano la motricità: paralisi di parti del corpo, difficoltà di muoversi, dondolio, respirazioni innaturali interminabili. **Questa fase può durare da ore a settimane.**

2. **Senso di colpa:** la morte della persona cara appare come fenomeno di autopunizione e autorecriminazione: cose dette, cose non fatte, azioni che ferirono la persona cara, sensazioni di "vita non vissuta". La persona in lutto è furiosa, piena di rabbia e risentimento. "Perché è morto lui e non il vicino che è un mascalzone?", irritazione contro l'ospedale, i medici, gli infermieri. Indignazione contro la persona che ci ha lasciato, che " se n'è andata", "sta riposando". Rabbia contro se stessi e gli altri.

Depressione e abbandono: nessuno ha sofferto un lutto come il mio. Può diminuire in modo rilevante l'autostima: "non m'importa dell'aspetto tanto ormai...", "non ne vale la pena", o peggio "non posso meritare l'affetto degli altri". In questa fase disunisce la sofferenza e la collera. Il soggetto sta migliorando, adesso può parlare e tentare di esprimere sentimenti tanto forti che non era possibile descrivere prima. E' necessario non sublimare tali sentimenti perché sono una fase normale dell'elaborazione del lutto e l'inizio dell'uscita dalla depressione. Comportamenti: alterazioni dell'appetito, insonnia, paura di ammalarsi, isolamento sociale, evitare tutto ciò che ricorda il defunto oppure portare qualsiasi cosa che lo ricordi, anche suoi abiti. La persona in lutto è fisicamente vulnerabile.

**Questa fase può durare settimane o mesi.**

3. **Resistenza al ritorno alla vita quotidiana.** La persona si sente senza forze, debole e quasi incapace di affrontare nuove decisioni e situazioni. Pensa che quelli che gli stanno intorno non hanno la minima idea dell'enormità della sua perdita, terribile e molto speciale. Il suo lutto è una cosa provata, gli altri parlano di altre cose ignorando la sua pena. Sembra che tutti vogliano dimenticare: "qualcuno DEVE ricordare", c'è volontà di volere tempo per elaborarsi il proprio lutto, a non darlo per concluso. In realtà si produce una "cospirazione del silenzio" che può infastidire chi è nel lutto. Non ha voglia di aprirsi a nuove relazioni e iniziare qualcosa di nuovo, tutto gli costa.

4. **Affermazione della realtà e recupero.** Gradualmente si fa strada la speranza. Si alternano periodi più o meno buoni, che quasi sempre coincidono con date avvenimenti ecc. È recuperato il senso di sé e si affronta la dura realtà. Ci si rivolge per un aiuto ad amici ecc.

## OBIETTIVI DEL LUTTO

1. Accettare la realtà della perdita (è il passo più difficile)
2. Dare espressione ai sentimenti, identificarli, comprenderli, per accettarli e trovare le vie appropriate di canalizzazione e di integrazione.
3. Adattarsi alla nuova esistenza senza l'essere amato
4. Investire l'energia emotiva in nuove relazioni.

TUTTI DEVONO RICORDARE, SEMPRE, CHE UN LUTTO NON CORRETTAMENTE ELABORATO SARA' SOMATIZZATO.

## IL LUTTO COME LAVORO

Il lutto è un lavoro. Quasi tutti gli studiosi concordano che l'afflitto ha bisogno di essere attivo e fare.

**Freud** in " Lutto e melanconia" parla del lavoro del lutto.

**Lindemann** dice che il lutto richiede energia fisica ed emozionale perché bisogna compiere attivamente degli atti per una risoluzione positiva dello stesso.

Per **Wordon** i "lavori del lutto" differiscono dalle fasi del lutto, richiedono attività da parte dell'afflitto e sono molto utili per il processo.

## FATTORI CHE INFLUISCONO NEL LUTTO

Riguardano le relazioni preesistenti con la persona perduta.

Relazioni conflittuali, investimento emozionale, caratteristiche della persona deceduta (sesso, età, ecc.), ruolo del deceduto nell'ambito familiare, cultura, tempo della perdita (lenta o improvvisa, aspettata o inaspettata).