Pierdere , doliu

Boeriu Estera 2019

Obiectivele învățării

La sfârșitul sesiunilor studenții vor avea abilitatea de a:

- Identifica și descrie pierderea (și impactul acesteia) cu care pacienții și familiile lor se confruntă pe parcursul bolii și după moartea bolnavului
- Descrie și distinge între pierdere, jelire, perioada de doliu și doliu, inclusiv a factorilor declanșatori de reacții de doliu prelungit
- Descrie modelele “normale” de doliu
- Identifica modelele comune de doliu și descrie importanța lor în practică, inclusiv a identificării a doliului complicat

Pierderea – Ce pierderi ați experimentat?

Ce este pierderea - **loss** ?

Când nu mai ai ceva pentru că nu știi unde este sau ți-a fost luat.

Pierderile tangibile (fizice) sunt ușor de recunoscut:

- Pierderea unei părți a corpului
- Schimbări fizice de sănătate
- Pierderea obiectelor personale

Pierderile intangibile (percepute sau psihologice) sunt mai puțin evidente:

- Pierderea prestigiului, puterii, securității
- Pierderea speranțelor și viselor pentru sine/alții
- Pierderea încrederii în propiul sistem de credințe (suferință spirituală)

Pierderi

- **Pierderea atasamentului** (De cine sunt legat?)- Nevoia de a simți că suntem conectați, legați, în siguranță sau că aparținem cuiva / sau unui grup.
- **Pierderea** unei persoane dragi
- **Pierderea teritoriului** (Unde e locul meu?) – Nevoia de a avea sentimentul apartenenței sau de a se stabili într-un loc, într-un camin.
- **Pierderea structurii** (Care e rolul meu?)- Nevoia de a ne simți importanți, implicați și apreciați.
- **Pierderea identitatii** (Cine sunt eu?) – Nevoia de a ști cine suntem ca indivizi, ce reprezentăm și care sunt valorile noastre.
- **Pierderea viitorului** (Încotro mă îndrept?) – Nevoia de a ști în ce direcție ne îndreptam și de a avea speranțe și asteptări pozitive.
- **Pierderea semnificației/sensului** (Ce rost are?) – Nevoia de a descoperi semnificație si sens în orice situație.
- **Pierderea controlului** (Mă simt copleșit!) –Nevoia de a simți că deținem controlul situației sau a propriului destin.
- **Pierderea sănătății** – aflarea unui diagnostic amenințător

Diagnosticul de boală gravă poate conduce..

la **Pierderea sănătății** și a

- Controlului, a stimei de sine, a imaginii de sine, a locului de muncă, a rolului în societate, a independenței, încrederii în sine sau în ceilalți, a identității, a viitorului, a sensului vieții, a atașamentului față de ceilalți, etc.

Clarificare termeni – engleză / romană

- *“Grief is the normal process of reacting to the loss”.*
- **Grief** = **procesul** de doliu normal , firesc de prelucrare a piederii, la nivel fizic , a morții unei persoane semnificative sau la nivel simbolic, social, divorț sau pierderea serviciului.
- *“Bereavement is the period after a loss during which grief is experienced.”*
- **Bereavement** = **perioadă** în care se experimentează , prelucrează pierderea, perioada de doliu
- **Mourning = modul în care persoana se adapteaza la pierdere** prin ritualuri, obiceiuri, norme validate de societate

Doliul

Definiție

- **Proces de prelucrare a experienţei dureroase legate de pierdere.**

- Alte definiții
- Un ansamblu de trăiri fizice şi psihice, de comportamente şi manifestări legate de pierderea unei persoane semnificative.
- Reacție emoțională și psihologică la pierdere.

Modele de doliu – de prelucrare a pierderii

- Modelele de doliu acționează ca ghiduri pentru a înțelege emoțiile intense, gândurile și comportamentele trăite de persoană în perioada de jelire.
- Au fost dezvoltate modele diferite, de către oamenii care lucrează în domeniu pentru a descrie experiențele persoanelor în doliu.
- Toate modelele sunt mai degrabă descriptive decât prescriptive – deși pot fi folositoare ca instrumente pentru a vorbi despre doliu, ele nu pot prezice cu acuratețe ce anume va resimți persoana în continuare.

- **Doliul este un proces normal, firesc prin care prelucrăm pierderea**

Modelul Kubler –Ross
Stadiile , fazele procesului pierderii

- **NEGAREA/ IZOLAREA: “**nu mi se poate întampla mie”,nu eu,... "nu poate fi adevarat!
- **FURIA SUPARAREA,INVIDIA,RANCHIUNA,REVOLTA: “**de ce se întâmplă asta? Cine e de vină?”
- **NEGOCIEREA:** “daca nu se întâmplă asta.., în schimb pot să..”
- **DEPRESIA:** “sunt prea trist să fac ceva”
- **ACCEPTAREA: “**sunt împăcat cu ce s-a întâmplat”

Elisabeth Kubler-Ross, Despre moarte si a muri, 2008, Elena Francisc Publishing

Modelul Worden

Sarcinile perioadei de doliu după W. Worden sunt ca persoana îndoliată

1. Să accepte realitatea pierderii

2. Să treacă prin suferinţa provocată de pierdere – asilmilarea durerii

3. Să se adapteze la modificările datorate lipsei persoanei decedate

- **adaptarea externă-** realizarea rolurilor pe care decedatul la jucat in viața lui si dezvoltarea strategiilor de a umple aceste roluri in absența lui;
- **adaptarea internă-** care se refera la modurile in care subiectul trebuie să redefineasca propria identitate dupa pierdere, de ex. de a fi o vaduva, etc.
- **adaptarea spirituală -** pierderea provoacă credințele spirituale conducând la analize existentiale mai profunde;

4. Să reaşeze emoţional relaţia faţă de persoana decedată şi să-şi reia viaţa proprie (reinvestirea energiei emoționale în altceva)

Modelul procesului dual – Stroebe& Schut

- Modelul dual infațișează doliul ca **un proces oscilator în** care individul alternează **experiențele de doliul** cu **evitarea suferinței** in același timp, spre deosebire de modelele anterioare care priveau doliul ca un proces liniar.
- persoana în doliu încearcă să depașească suferința oscilând între două modalitați de coping:

A - pierderea orientării și **B - restaurarea orientării**

acceptarea suferinței

durere sufletească , plâns

focusarea pe viitor și pe schimbările de rol, identitate si relații.

Freud	Bowlby & Parkes	Kübler-Ross	Worden	Stroebe & Schut
Procesul de hipercathexis* (durerea, gandurile si amintirile legate de persoana disparuta)	Faza caracterizata prin soc, perplexitate si negare care mentine subiectul intr-o stare de irealitate	Faza de negare - individul nu accepta ca persoana draga a murit	Faza acceptarii realitatii pierderii	Faza de pierdere a orientarii care este data de efortul de depasire a pierderii precum ganduri intrusive legate de persoana disparuta, rememorarea trecutului, tristete profunda, etc.
Procerul de decathexis (relaxarea legaturii emotionale cu persoana decedata)	Faza caracterizata de dorul profund fata de persoana disparuta si de valuri de plans, durere si anxietate si uneori de sentimentul prezentei persoanei disparute	Faza de manie/furie impotriva lui insusi ca nu a facut ce trebuie, de invinovatire a altora	Faza durerii pierderii si a regretelor	Faza de restaurare a orientarii care include evitarea sentimentelor de doliu prin focusarea pe viitor si rezolvarea unor probleme secundare de tranzitie
Procesul de cathexis (recuperarea energiei emotionale investita in persoana disparuta)	Faza de dezorganizare si detasare caracterizata prin tristete puternica si sentiment de lipsa de speranta	Faza de negociere – de incercare a de a negocia in imaginar sau cu o forta supranaturala reintoarcerea persoanei pierdute	Faza de adaptare la ambianta in care persoana decedata nu mai este	
	Faza de reorganizare, implicand relaxarea legaturii de atasament cu persoana disparuta si intoarcerea catre viitor	Faza de tristete – in care subiectul este inhibat, retras, deziluzionat, fara speranta	Faza de relocare emotionala a celui disparut si reintoarcere la viata curenta	
		Faza de acceptare – individul realizeaza si accepta pierderea prin contemplare, reflexie si gasirea unui inteles pentru pierdere si continuarea vietii.		

Semne și simptome în doliul normal

Manifestari psihologice	Manifestari comportamentale
tristete	tulburari de somn
manie	tulburari de apetit
vinovatie si auto-reprosuri	tulburari de atentie si concentrare
anxietate	retragere sociala
insingurare	vise cu persoana decedata
oboseala	evitarea discutiilor despre deces
neajutorare	cautarea lucrurilor legate de deces
soc	oftat
dezorientare	plans
confuzie si perplexitate	hiperactivitate sau lentoare in activitate
dor intens si recurent fata de ce s-a pierdut	vizitarea locurilor si obiectelor care ii amintesc de persoana disparuta
fenomene disociative	pastrarea cu sfintenie a lucrurilor ce au apartinut persoanei disparute
Manifestari fizice	**Manifestari cognitive**
senzatie de gol in stomac	neincredere, suspiciozitate
tensiune in piept	confuzie
nod in gat	preocupari legate de persoana disparuta
intoleranta la zgomot	senzatia prezentei persoanei disparute
lipsa de energie	halucinatii
lipsa de aer	idei paranoide
oboseala musculara	
depersonalizare ("Cand merg pe strada mi se pare ca nimic nu e real, inclusive eu")	
gura uscata	
senzatie de gol in stomac	
tensiune in piept	

Manifestări particulare ale doliului

- **Doliul anticipativ**
- **Doliul întârziat**
- **Doliu nepermis**

  și
- **Doliul complicat (patologic) -“cronic”**

Factori care influențează doliul

- Natura relaţiei şi a ataşamentului cu persoana disparută
- Înţelesul pe care persoana îl conferă morţii.
- Modul, circumstanţele şi locul in care persoana a decedat.
- Istoria personală (convingerile personale, ale familiei) a doliului, respectiv numarul şi felul cum persoana a experimentat alte episode de doliul in viaţa ei.
- Vârsta şi sexul sunt factori de influenţă în trăirea doliului.
- Dificultățile de comunicare și relaționare ale persoanei
- Trăsăturile de personalitate ale persoanei, precum nivelul de control şi reglare emoţională, rezistenţa la frustrare, trăsăturile de optimism şi rezilienţa
- Cultura din care face parte individul este unul din mediatorii puternici ai expresiei doliului
- Religia
- Absența suportului (social/cultural/spiritual)
- Prezența unor probleme financiare sociale , emotionale (traume, poate chiar probleme de patologie psihică)

Indicatori clinici de a nu putea face față situației sunt:

- Reacții excesive la veștile proaste
- Agitație psihologică sau comportamentală
- Nivel ridicat de anxietate
- Idealizarea excesivă sau persistentă a viitorului
- Gânduri obsesive și preocupare persistentă privind bunăstarea pacientului
- Inabilitatea de a trece prin diferitele reacțiile specifice confruntării cu veștile proaste
- Inabilitatea de a exprima sentimentele sau gândurile
- Furie cronică sau combinația între furie și depresie

Doliul anticipativ

- Acest tip de doliu rezultă din anticiparea unei pierderi şi presupune confruntarea cu o serie întreagă de pierderi succesive.
- Deși acesta este diferit de doliul care urmează unui deces, jelirea anticipativă poate avea simptomele jelirii obișnuite: tristețe, furie, izolare, uitare și despresie.
- Aceste emoții sunt adesea însoțite de epuizarea rezultată din rolul de îngrijitor și asumarea de responsabilități și roluri suplimentare, roluri avute anterior de persoana care moare

Doliul întârziat

- Expresia emotionala după pierdere este redusa în intensitate şi durează doar 2-3 saptamani.
- Astfel persoana trăieşte doliul doar la nivel “intelectual”, respectiv înţelege pierderea, afirmă durerea pierderii, înţelege durerea altora, dar nu exprimă emoţional toate acestea.
- Expresia acestei persoane ne conduce la ideea ca ea nu e capabilă să traiasca doliul, dar aşa cum spunea Lindeman (1944): *“În doliu, persoana poate să-l amane pentru o perioadă, dar niciodata să-l evite*”.
- Prelucrarea profundă a doliului se poate declanșa mult mai târziu, poate chiar după ani, în momentul în care apare un eveniment declanșator sau atunci când in interior persoana este aptă de a face față procesului.

Doliul nepermis

- este doliul pe care societatea nu-l validează şi indivizii nu-l fac public pentru că nu este recunoascut social ca atare şi astfel ei nu îndrăznesc să-l trăiască la *vedere.*

- *Dupa* Doka (2002), aici este vorba de refuzul celorlalţi de a conferi individului dreptul la doliu aşa cum îl inţelege acesta.

- Dupa cum spunea Selby (2007), doliul refuzat este o problemă a secolului XX şi XXI şi aici este vorba de o durere ascunsă de care suferă milioane de oameni care trăiesc altfel de pierdere decât cea a unei persoane dragi, dar care, pentru acestia, nu este mai prejos.
- Doliul este trăit ascuns pentru că societatea nu valideaza:

relaţia de ataşament a individului, obiectul pierderii, modul de exprimare a doliului,circumstanţele.

Doliul complicat

- pierde tendinţa naturala de rezolvare şi continuă pe o perioadă neaşteptat de lungă de timp.
- Doliul complicat sau patologic a fost conceptualizat ca inabilitatea individului de a “înmormanta” sentimentele şi gândurile legate de doliu sau ca incapacitate de a reconcilia cu pierderea suferita (Howarth, 2011)

Doliului complicat:

- **simptome apartinand distress-ului separarii**, precum ganduri ruminative legate de persoana disparuta, dor si cautarea acesteia, retragere sociala excesiva (Criteriul A)

și

- **simptome legate de distress-ului pierderii** (Criteriul B).
- Tocmai aceste feluri de simptome fac ca pierderea complicata sa poata fi deosebita de alte tulburari psihiatrice cu care s-ar asemana la prima vedere, precum depresia, tulburarea posttraumatica de stress, tulburarea prelungita de adaptare.

Criteriile și simptomele doliului complicat

Criteriul A	Criteriul B	Criteriul C	Criteriul D
Individul traieste doliul dupa moarte cuiva apropiat si raspunsul lui implica existenta a 3 din urmatoarele 4 simptome traite zilnic sau cu intensitate marcata:	*In raspunsul subiectului la deces 4 din urmatoarele 8 simptome sunt traite zilnic sau cu intensitate marcata:*	*Durata*	*Functionare*
1. Ganduri intrusive despre persoana care a murit	1. Pierderea scopurilor, cu sentiment de inutilitate si de lipsa de viitor	Durata simptomelor este de cel putin 6 luni	Simptomele cauzeaza o afectare importanta a functionarii sociale, ocupationale si a altor arii de functionare a individului
2. Sentimente intense de dor fata de persoana disparuta	2. Traire subiectiva de detasare, incetosare sau absenta a raspunsurilor emotionale		
3. Cautarea persoanei disparate	3. Dificultati de a accepta ca persoana a murit		
4. Sentimente intense de insingurare	4. Idei ca viata este goala si lipsita de inteles		
	5. Sentimentul ca o parte din sine a murit		
	6. Sentimente de lipsa de siguranta, incredere si control		
	7. Tendinte sau comportament auto-vatamator si de ignorare a riscurilor legate de pierderea suferita		
	8. Iritabilitate, manie, furie si cinism excesiv legate de pierderea suferita		

Cum putem ajuta?

- Fii prezent
- Ascultă fără a judeca
- Demonstrează empatie
- Acceptă tăcerea
- Fii conștient de propriile sentimente
- Reasigură-i ca ești acolo ca sprijin
- Nu lua furia personal
- Acceptă faptul că adaptarea la pierdere durează

The grieving process coping with death - film