

La perdita ambigua, tra lutto e trauma, secondo la teoria di Pauline Boss

Lorenzo Bolzonello

PAULINE BOSS

Pauline Boss, Psicoterapeuta e docente di psichiatria all'Università del Minnesota è l'autrice del concetto di perdita ambigua. Dal 1973 fonda la teoria dell'Ambiguity loss sugli studi relativi ai disagi dei familiari dei soldati dispersi in Vietnam. Nel 1986 allarga l'ambito della ricerca alle famiglie che affrontano il problema dell'assenza psicologica di un congiunto affetto da Alzheimer, malattie croniche, stati comatosi e danni cerebrali. Nel 2001 coordina il progetto per il sostegno psicologico ai familiari delle vittime dell'attentato dell'11 settembre. Nel 2003 viene inviata in Kosovo dal Comitato internazionale per la Croce Rossa per lavorare con le famiglie che hanno subito la perdita di alcuni membri a causa della pulizia etnica. Si è occupata anche degli stati di disagio psicologico dei soldati veterani reduci dall'Iraq e dall'Afghanistan e attualmente conserva il suo studio privato mentre viene invitata in diversi Paesi del mondo a parlare della sua esperienza e della teoria da lei elaborata.

LA PERDITA AMBIGUA

Carlos E. Sluzki (2006), afferma che la vita è caratterizzata da eventi gioiosi e dolorosi, da conquiste e da perdite. Ciò che è acquisito, a poco a poco, la persona lo assimila fino a farlo diventare parte di sé. Quel che viene perso, invece, lentamente si affievolisce ed esce dalla consapevolezza. In questa continua dinamica tra perdita ed arricchimento, l'individualità di ciascuno resta riconoscibile e conserva le capacità di adattarsi, cambiare, crescere ed evolversi anche durante il difficile processo di metabolizzazione. Tuttavia, quando una perdita è contraddistinta da ambiguità, il tempo sembra fermarsi ed il processo evolutivo si cristallizza.

Grazie agli studi di Pauline Boss è stata elaborata la teoria della perdita ambigua e questo concetto ha iniziato ad entrare nei circuiti terapeutici e nella letteratura clinica fino ad essere identificata come la più devastante e disfunzionale tra le perdite a causa dell'incertezza e dell'ambivalenza che l'accompagnano.

La perdita indefinita (Pauline Boss 1999), infatti, scaturisce dalla mancanza di certezza sulla presenza o assenza di una persona e dall'angoscia derivante dalla conseguente costante ricerca di coerenza. Persone che scompaiono improvvisamente, militari dispersi, ma anche divorzi, figli che lasciano la famiglia di origine per intraprendere la propria vita e anziani che, a causa di malattie come la demenza, sono cognitivamente compromessi sono solo alcuni esempi rappresentativi dei contesti nei quali s'inserisce la perdita ambigua e che rivelano come essa sia largamente presente nelle famiglie. A causa dell'ambiguità e dell'incertezza che caratterizzano questo tipo di perdita, la persona si sente defraudata dei rituali simbolici che ordinariamente supportano una perdita evidente e la sua esperienza manca di verifica da parte della comunità che la circonda bloccando la condivisione dei propri sentimenti e vissuti.

D'innanzi a una morte certa, infatti, essa è riconosciuta socialmente attraverso forme che non solo concorrono a rendere ufficiale la perdita, ma consentono anche il conseguente inizio del lutto e del suo processo di elaborazione. La maggioranza delle persone lo elabora attraverso una modalità definita "normale". In "Lutto e melanconia" (1917), Freud descrive il lutto normale come un lento dissolversi del legame d'affetto che consente di investire in un nuovo legame grazie ad un processo di chiusura. Quando si verifica una perdita ambigua, tuttavia, è facile che si verifichi quello che Freud definisce lutto patologico poiché l'indeterminatezza della situazione cristallizza il dolore paralizzando il processo di elaborazione del lutto con importanti ripercussioni nell'individuo, nella coppia e nella famiglia.

In conclusione, quindi, P. Boss sostiene (1999) che la perdita indefinita si verifica in assenza di una reale morte ed è caratterizzata dall'ambiguità che ostacola l'elaborazione del lutto a causa della mancanza del taglio netto che contraddistingue le altre perdite. Questa situazione blocca il processo del lutto e può avere ripercussioni importanti a livello personale con sintomi patologici che facilmente si estendono a tutto il nucleo familiare.

L'AMBIVALENZA

Ciò che contraddistingue maggiormente la perdita ambigua è l'ambivalenza poiché la persona che la subisce si trova in un vortice di pensieri e sentimenti contrastanti. Del concetto di ambivalenza parla anche Freud in riferimento ai sentimenti di amore e odio nelle analisi del "Piccolo Hans" (2007) e dell' "Uomo dei Topi". Nella teoria del conflitto edipico, inoltre, egli ne parla in riferimento all'opposizione tra amore e odio nei confronti della stessa persona.

Anche Melanie Klein (1969) nei suoi studi parla di ambivalenza e lo fa in riferimento alla pulsione. Essa diviene una qualità dell'oggetto stesso contro cui il soggetto lotta, scindendolo in "oggetto buono" e "oggetto cattivo" in quanto non può essere tollerato un oggetto ambivalente, cioè sia benefico che distruttore.

Ciò che afferma Melanie Klein consente di comprendere bene lo stato emotivo dei familiari di persone scomparse misteriosamente o di chi ha malattie profondamente invalidanti: da un lato vi è la paura della morte del proprio caro, dall'altra si ha il desiderio di una chiusura definitiva di questa situazione portatrice di grande sofferenza proprio perché indefinita e ambigua. Solo sostenendo la persona a riconoscere la conflittualità dei propri sentimenti la si può aiutare a fronteggiare l'ambivalenza.

In quest'ottica è possibile constatare come persino la certezza della morte può risultare più accettabile della continuità di un dubbio. L'ambiguità, infatti, confonde le dinamiche familiari costringendo ad interrogarsi sul proprio ruolo, sulla famiglia e sui confini di essa.

I DUE TIPI DI PERDITA

LA PRESENZA PSICOLOGICA DELLA PERSONA CARA, FISICAMENTE ASSENTE

Pauline Boss (1999) sostiene che la perdita ambigua possa essere riscontrata nelle situazioni in cui una persona è fisicamente assente, ma la sua influenza a livello psicologico è così importante da renderla al contempo presente. Tale presenza-assenza richiama il concetto di ambivalenza descritto in precedenza e costituisce il terreno ideale per innescare le dinamiche relative alla perdita ambigua. Possono rientrare in questa tipologia di perdita le persone scomparse misteriosamente o che sono state rapite; militari o civili dispersi nei teatri di guerra; ostaggi di terroristi; carcerati; persone coinvolte nei disastri naturali come terremoti o inondazioni.

In queste situazioni, l'assenza fisica della persona, la mancanza del corpo del proprio caro e l'incertezza rispetto al suo destino spinge i familiari ad estenuanti ricerche di risposte, di senso e di coerenza in un interminabile vortice di pensieri ed emozioni che non portano ad altro che alla cristallizzazione delle dinamiche e delle relazioni della famiglia.

Angela Celentano, Roberta Ragusa, Emanuela Orlandi e Denise Pipitone sono nomi che alla maggior parte degli italiani suonano familiari in quanto la cronaca delle loro tristi vicende, avvolte tutt'ora da una spessa nube di misteri e incertezze, hanno riempito intere pagine di quotidiani, numerosi servizi dei telegiornali nazionali e trasmissioni televisive. Questi sono solo alcuni dei nomi, tra i più noti, di un lunghissimo elenco di persone delle quali non si hanno più notizie. Secondo i dati diffusi quest'anno dal Viminale (La Repubblica, 2018), sono quasi diecimila gli italiani scomparsi dal 1974 ad oggi ed oltre quarantamila gli stranieri che son stati registrati nei centri di accoglienza e che poi hanno fatto perdere le loro tracce. Quest'ultimo dato, benché vada analizzato alla luce delle dinamiche legate all'immigrazione, non consente comunque di escludere che dietro queste scomparse ci siano madri, padri, fratelli, famiglie e amici che non hanno più avuto notizie dei loro cari a seguito della scomparsa e che, quindi, vivono nella sofferenza della perdita ambigua.

Esistono anche delle situazioni, molto diffuse e legate maggiormente alla quotidianità familiare che non rappresentano tipicamente questo tipo di perdite, ma che sono comunque fonte di sofferenza a causa dell'indeterminatezza che le avvolge. Separazioni, divorzi e assenze prolungate dei genitori per motivi lavorativi sono solo alcuni esempi di ciò.

Un figlio come può considerare il genitore non più convivente? E il nuovo genitore può essere considerato padre o, più semplicemente, il marito della madre? Da chi è composta la famiglia? Queste domande chiariscono quanto siano delicate le dinamiche che si innescano in conseguenza ad una separazione e l'ambiguità che può venirsi a creare a tal punto da poter essere considerata nell'ottica di una perdita incerta. In un divorzio (Boss, 1999) si assiste ad una ridefinizione dei confini familiari e per imparare a convivere con l'indeterminatezza che ne consegue, è importante maturare nuove competenze come rivalutare la percezione personale del quadro familiare identificando chi ne fa parte e chi no. A tal proposito, P. Boss propone di riflettere su chi si vorrebbe invitare ad un'importante celebrazione o rito familiari come un matrimonio o una laurea. La risposta costituisce l'elenco delle persone che sono considerate appartenenti alla cerchia familiare. Un'altra competenza necessaria a fronteggiare le dinamiche relative alla separazione è la capacità di riferirsi al concetto di famiglia con la flessibilità necessaria ad affrontare i frequenti ripensamenti in merito alla composizione della famiglia che si verificano nel corso del tempo, specialmente nei momenti di transizione, ovvero quando vi è l'ingresso o l'uscita di un membro, spesso fonte di stress.

LA PRESENZA FISICA DELLA PERSONA CHE RISULTA, PERÒ, PSICOLOGICAMENTE ASSENTE

In questo caso la persona è presente fisicamente, ma il suo stato cognitivo le impedisce di partecipare pienamente alle dinamiche familiari e di mantenere il ruolo che ha sempre ricoperto. Rientrano in questa tipologia le persone con demenza, chi ha subito traumi e lesioni cerebrali, chi soffre di dipendenza da sostanze, chi è in coma e, più in generale, coloro che hanno malattie cognitivamente invalidanti. Tra queste situazioni, una delle più diffuse è l'Alzheimer (Boss, 2002) che porta ad un disconoscimento reciproco: la persona che ne è affetta progressivamente non riconosce più i propri familiari che, al contempo, non riconoscono più il loro caro in ciò che dice e in come si comporta. Ecco, quindi, che in questa reciprocità prende vita l'ambivalenza tipica della perdita ambigua. L'assenza di pratiche che sanciscono la perdita parziale che vive chi è vicino ad un malato di Alzheimer alimenta il senso di solitudine e di impotenza. Il permanere di questa situazione di stallo, ricca di stress, può sfociare in conflitti tra familiari o anche con i professionisti che spesso non si fanno carico del disagio vissuto dalla famiglia. Questo contesto costituisce il terreno ideale per la perdita ambigua che immobilizza la famiglia. Avere delle persone di riferimento alle quali potersi rivolgere, amici che sostengono, ma anche il mantenimento del proprio hobby e l'assistenza spirituale sono elementi che aiutano a superare l'ambiguità della perdita e ad avere quella flessibilità indispensabile per riorganizzare giorno dopo giorno la relazione con il proprio caro. Essere consapevoli di ciò è estremamente importante in quanto, secondo recenti stime pubblicate dal Ministero della Salute, si evince che nel mondo vi sono 35.6 milioni di persone affette da demenza con 7.7 milioni di nuovi casi ogni anno: uno ogni 4 secondi. In un Paese come l'Italia, che presenta un tasso di vecchiaia tra i più alti del mondo, vi sono circa 1 milione di persone affette da demenza e almeno 3 milioni di persone direttamente o indirettamente coinvolti nell'assistenza di esse. Si tratta, quindi, di dati allarmanti che testimoniano una diffusione su larga scala non solo della patologia, ma anche dei possibili effetti connessi alla perdita ambigua.

ASPETTI CLINICI

L'ambivalenza che caratterizza la perdita ambigua, come suddetto, può essere fonte di un vero e proprio blocco per la famiglia che si ritrova cognitivamente ed emotivamente cristallizzata. In questa situazione è facile che si sviluppi un forte senso d'impotenza, stress e vi è il concreto rischio che si manifestino sintomi depressivi, ansia e conflitti relazionali (Boss, 1999). D'innanzi a una malattia fortemente invalidante di un proprio caro, può capitare che i familiari si comportino come

se il congiunto fosse già morto oppure, negando l'evidenza, come se non vi fosse alcuna patologia. Entrambe queste risposte non sono funzionali e impediscono la riorganizzazione dei ruoli, delle regole e dei rituali familiari, giudicati prematuri, bloccando la situazione in attesa che venga superata l'ambiguità. In tali circostanze si rivela utile organizzare riunioni di famiglia caratterizzate da dialogo interattivo tra più generazioni per confrontarsi su quanto è irrimediabilmente perduto e quanto può ancora essere oggetto di cura e attenzione. Inoltre, instaurare relazioni con altre persone che vivono la medesima sofferenza legata alla perdita ambigua può essere di conforto e di sostegno. Infine, già solo il fatto di aiutare la famiglia a dare un nome alla sofferenza che sta provando, identificandola con la perdita ambigua, significa aiutarla a sentirsi riconosciuta e ciò consente di essere più sollevati e di iniziare un percorso in grado di alleviare gradualmente il dolore provato. La consapevolezza, quindi, è il primo passo per prendersi cura di sé e uscire dal blocco della perdita ambigua comprendendo che è proprio l'ambivalenza la causa della sofferenza.

CONVIVERE CON UN DOLORE INFINITO

Nel libro "Loss, Trauma & Resilience", dedicato in modo particolare ai terapeuti, Pauline Boss afferma che il processo terapeutico per poter convivere con un dolore infinito è circolare e necessita spesso di una rete di professionisti. In tale contesto la ricerca di significato e la speranza sono elementi chiave per sostenere la resilienza e la salute. All'interno del processo di ricerca di significato e della scoperta della speranza, si attraversano alcune fasi: padronanza del controllo, ricostruzione dell'identità, contenimento dell'ambivalenza e riconsiderazione dell'attaccamento nei confronti della persona oggetto della perdita ambigua.

RICERCA DI SIGNIFICATO

La ricerca di significato è influenzata dal tipo di appartenenza e di valori della famiglia di origine, dalle esperienze sociali pregresse, dai valori e sentimenti spirituali e dall'ottimismo con il quale si affrontano le vicende della vita.

Si tratta di un processo molto difficile a causa dell'indeterminatezza e della scarsa coerenza che pervade la perdita ambigua e il fine di tale ricerca non è la cancellazione della sofferenza, ma può significare abbracciare la speranza di ritrovare il proprio caro o di riuscire a convivere con il paradosso della situazione presente. Spesso le persone, anche di fronte a vicende complesse, riescono a trovare il modo di alimentare la speranza evitando sintomi depressivi e psicosomatici che possono manifestarsi.

TEMPERARE LA PROPRIA PADRONANZA

Si tratta del senso del controllo che ciascuno esercita sulla propria vita. A tal proposito, Martin Seligman (1992) afferma che, d'innanzi ad una situazione incontrollabile (come la perdita ambigua), si innesca la dinamica di ciò che egli definisce "impotenza appresa", cioè l'incapacità di reagire a tale situazione poiché si ha la consapevolezza di non potersi sottrarre all'angoscia che essa comporta. La mancanza di controllo alimenta la percezione di sfiducia e insicurezza e facilmente sfocia in depressione.

Per ripristinare il controllo sulla propria vita è necessario essere flessibili per poter convivere con l'ambiguità, abbandonando ogni auto-colpevolizzazione ed accettando che non tutto può essere modificato.

RICOSTRUIRE LA PROPRIA IDENTITÀ RELAZIONALE

È molto importante sia comprendere i confini relazionali di chi fa parte fisicamente e psicologicamente della sfera familiare sia riflettere in merito al proprio ruolo all'interno di essa e al significato riconosciuto da sé stessi e dagli altri membri.

Questo processo di ricostruzione induce a interrogarsi anche riguardo le "ex-identità" di ciascuno (ex-marito, ex-operaio ecc...). Tale riflessione fa emergere le difficoltà incontrate nel perdere un'identità e nel rivestirne un'altra: si tratta di situazioni nelle quali si è sperimentato la perdita ambigua e dalle quali si può uscirne solo mediante l'integrazione progressiva del ruolo precedente con il ruolo successivo, in una continua tensione tra passato, presente e futuro.

NORMALIZZARE L'AMBIVALENZA

La continua alternanza di pensieri e sentimenti contrastanti può essere molto difficile da gestire per una persona, ma è estremamente importante che si arrivi a circoscrivere l'ambivalenza all'interno di un livello governabile dall'individuo che vive la perdita ambigua. Per poterci riuscire, si possono adottare diverse strategie come il contenimento di sentimenti negativi e sensi di colpa, la narrazione della propria storia per elaborare una ricostruzione cognitiva di essa e poterne avere un quadro più definito, consapevole e gestibile.

ATTUALIZZARE L'ATTACCAMENTO

Nelle situazioni in cui vi è un forte legame tra due persone, spesso vi è una comprensibile resistenza a separarsi e la sofferenza legata alla perdita ambigua amplifica tale difficoltà. La possibilità di superare questo blocco e accettare l'ambivalenza consiste nell'instaurare nuovi legami, mantenendo l'attaccamento con la persona scomparsa fisicamente o psicologicamente. In questo modo, nel tempo, la resistenza che prima sembrava insuperabile, si indebolisce e agevola la formazione di un nuovo assetto relazionale.

LA SCOPERTA DELLA SPERANZA

Pauline Boss (2006) definisce la speranza una proiezione positiva con un'aspettativa di concretezza che aiuta a credere in un futuro migliore, coltivando il desiderio che il conforto possa cancellare la sofferenza. Si tratta di un concetto legato alla fede, ma differisce da essa poiché quest'ultima promuove un atteggiamento di accettazione di quel che avviene, invece la speranza attribuisce una connotazione positiva alle aspettative che custodisce.

La speranza è un elemento fondamentale per rimuovere il blocco generato dalla perdita ambigua, accettando l'indeterminatezza della situazione. Essa, che è una caratteristica dell'ottimismo, permette di approcciarsi alla vita in modo costruttivo perseguendo obiettivi realistici.

CONCLUSIONE

In questo lavoro si è parlato della perdita ambigua, teoria elaborata dalla psicoterapeuta Pauline Boss a seguito dei suoi studi iniziati negli anni '70 del secolo scorso, sfociati poi in alcuni libri pubblicati a partire dal 1999, anno in cui la letteratura scientifica inizia a conoscere tale teoria.

La perdita ambigua si differenzia da quella ordinaria poiché non vi è alcuna certezza della morte o della possibilità che la persona ritorni com'era una volta. Si può parlare di perdita ambigua in due casi: quando una persona è fisicamente assente, ma psicologicamente presente o quando è presente fisicamente e assente psicologicamente. Rientrano nella prima tipologia i casi di scomparsa, allontanamento, rapimento, ma anche le persone coinvolte in catastrofi naturali e teatri di guerra, ma vi sono anche situazioni più comuni a livello familiare come i casi di separazione e divorzio. Fanno parte della seconda tipologia, invece, le persone affette da demenza, dipendenti da sostanze o con patologie che comportano un'importante compromissione cognitiva.

Le conseguenze più importanti di una perdita ambigua sono la cristallizzazione cognitiva ed emotiva che blocca le dinamiche relazionali, personali e familiari e può portare allo sviluppo di sintomi patologici legati ad ansia, stress e depressione. Per poter superare questo blocco, Pauline Boss ha individuato un processo terapeutico circolare che mira a ricercare il significato e alimentare la speranza per poter sviluppare una nuova identità resiliente, costruttiva e flessibile in grado di convivere con l'ambiguità della perdita e il dolore in-finito legato ad essa.

Come affermato dalla stessa Pauline Boss, la perdita ambigua è un disturbo relazionale e non una patologia individuale, quindi anche gli interventi terapeutici dovranno privilegiare il lavoro con la famiglia e la comunità anziché il singolo individuo. Ella afferma, inoltre, che non può essere compresa a fondo la perdita ambigua e la sua portata finché non viene vissuta e riconosciuta dai professionisti dell'aiuto, pertanto è fondamentale diffondere le conoscenze raggiunte in merito a questa teoria.

Infine, al termine di questo lavoro, si desidera sottolineare come la perdita ambigua costringa ad un'inesorabile consapevolezza: la morte non è il peggiore degli avvenimenti che può sperimentare l'essere umano in quanto la certezza che essa offre, il riconoscimento ufficiale e i riti che la accompagnano e che sostengono i dolenti possono essere considerati più accettabili del doversi misurare quotidianamente con l'ambiguità della perdita. Nella società occidentale attuale, sempre

alla ricerca di risposte precise, coerenti e immediate, la perdita ambigua rappresenta l'evidenza che non tutto è controllabile ed univoco, inscrivibile in un arco di tempo prestabilito, ma la vera qualità è sapersi destreggiare, anche nelle situazioni più difficili, appellandosi alla resilienza, consapevoli che l'unica strada percorribile in modo costruttivo è accettare di convivere con l'indeterminatezza.

BIBLIOGRAFIA

- Boss P., (1999). *Ambiguity loss - Learning to live with unresolved grief*. Cambridge, MA, USA: Harward University Press.
- Boss P., Couden B., (2002). *Ambiguous loss from chronic physical illness: Clinical interventions with individuals, couples and families*. Wiley Periodicals Inc, Interscience.
- Boss P., (2006). *Loss, trauma and resilience*. New York, USA: W.W. Norton & Co.
- Freud S., (2007). *Casi clinici*. Roma: Newton compton editori.
- Freud S., (1981). *Inibizione, sintomo e angoscia*. Torino: Bollati Boringhieri.
- Freud S., (1976). *Lutto e melanconia (in Metapsicologia), Considerazioni attuali sulla guerra e sulla morte*. Torino: Bollati Boringhieri.
- Klein M., Riviere J., (1969). *Amore, odio e riparazione*. Roma: Astrolabio Ubaldini.
- Seligman M., (1992). *Helplessness*. Milano: Paperback.
- Sluzki C. E., (2006). *Introduce Loss, Trauma and Resilience di Pauline Boss*, New York, USA: W W Norton & Co Inc.

Viminale: in forte crescita numero persone scomparse. (2018, 13 maggio). *La repubblica*. Disponibile da:

http://www.repubblica.it/cronaca/2018/02/13/news/cinquantamila_persone_scomparse_dal_1974-188749220/

Ministero della Salute, salute della donna, demenze. Disponibile da: <http://www.salute.gov.it/portale/donna/dettaglioContenutiDonna.jsp?lingua=italiano&id=4497&area=Salute%20donna&menu=patologie>