

LBRIS

We know
books

Descrierea CIP a Bibliotecii Naționale a României

O'CONNOR, MARY-FRANCES

Corpul în doliu. Ce simte corpul tău când treci printr-o pierdere și cum să te reechilibrezi pentru o nouă realitate / Mary-Frances O'Connor...; trad.

din lb. engleză: Oana-Marina Badea. – București: Herald, 2026

ISBN 978-630-336-155-0

I. Badea, Oana-Marina (trad.)

159.9

Pentru noutăți și comenzi:

www.edituraherald.ro

office@edituraherald.ro

Tel: 021.319.40.60, 021.319.40.61

Fax: 021.319.40.59, 021.319.40.60

Mob: 0744.888.388, 0771.664.320

THE GRIEVING BODY: How the Stress of Loss Can Be an Opportunity for Healing, by Mary-Frances O'Connor
2025 by O'Connor Productions, Inc.
This edition is arranged with DeFiore and Company Literary Management, Inc. through ANA Sofia, Ltd

Mary-Frances O'Connor

CORPUL ÎN DOLIU

Ce simte corpul tău când treci
printr-o pierdere și cum să te reechilibrezi
pentru o nouă realitate

Traducere din limba engleză de
OANA-MARINA BADEA

EDITURA  HERALD
București

Redactori:

*Andreea Cirstea**Andreea Tincea*

Corector:

Rodica Crețu

Concept grafic și DTP:

Ela Stoica

Copyright © 2026

Toate drepturile rezervate. Nicio parte a acestei cărți nu poate fi reprodusă sau transmisă sub nicio formă și prin niciun mijloc, electronic sau mecanic, inclusiv fotocopiare, înregistrare sau prin orice sistem de stocare a informației, fără permisiunea editorului. Ediție în limba română publicată de Editura Herald.

CUPRINS

INTRODUCERE

Atunci când dispare o parte din „noi” 9

PARTEA I
NATURA FIZICĂ A DOLIULUI

CAPITOLUL 1

Inima 25

CAPITOLUL 2

Sistemul imunitar 47

CAPITOLUL 3

Sistemul endocrin 67

CAPITOLUL 4

Ficatul și plămânii 91

CAPITOLUL 5

Creierul 115

CAPITOLUL 6

Sistemul nervos simpatic 137

PARTEA A II-A
VINDECAREA ÎN PROCESUL DE DOLIU

CAPITOLUL 7	
Energia și motivația	165
CAPITOLUL 8	
Obiceiuri sănătoase	185
CAPITOLUL 9	
Conștientizare, atenție, intenție și scop	209
CAPITOLUL 10	
Iubirea și conectarea cu ceilalți	229
MULȚUMIRI ȘI RECUNOȘȚINȚĂ	245
INDEX	247
DESPRE AUTOARE	253

*Pentru Rick,
care m-a învățat că dragostea nu se măsoară doar în cuvinte*

CAPITOLUL 1

INIMA

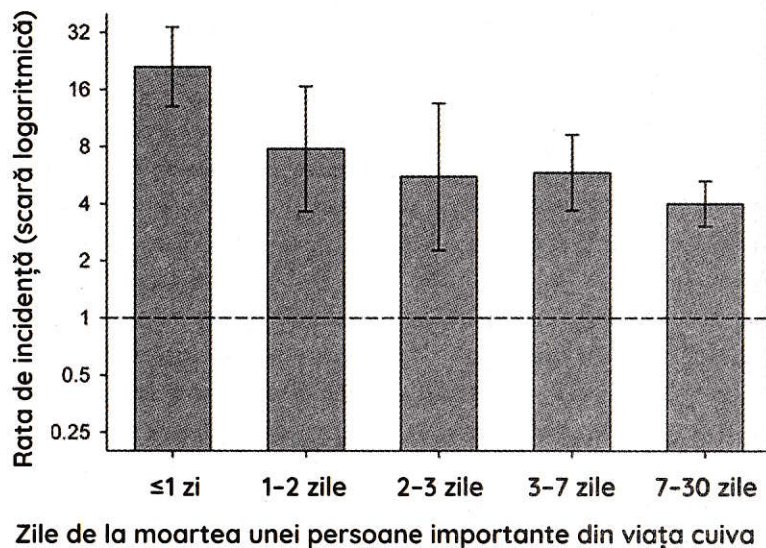
Joe Garcia s-a prăbușit și a murit din cauza unui infarct într-o marți, pe 24 mai 2022. Tocmai se întorcea acasă după ce vizitase monumentul comemorativ al soției sale preaiubite, Irma Garcia, o profesoară care fusese împușcată și ucisă cu două zile în urmă, în timpul masacrului de la Școala Primară Robb din Uvalde, Texas.¹ Fotografia cu dricurile negre care poartă cele două corpuri către cimitir e de un puternic impact emoțional – o imagine a durerii supreme. În mod tragic, este adevărat că putem muri de inimă frântă. În calitate de psiholog, am analizat acest mister profund uman: cum ne poate afecta pierderea sfâșietoare a unei persoane dragi atât de mult încât să ne provoace moartea? Există dovezi că inima noastră se poate deteriora fizic în urma unei pierderi?

Știm sigur că șansele noastre de a muri de inimă frântă cresc vertiginos de îndată ce aflăm despre moartea unei persoane iubite. Cu cât este mai recentă moartea, cu atât are un impact mai puternic asupra corpului nostru. De fapt, epidemioloaga Elizabeth Mostofsky și cardiologul Geoffrey Tofler au studiat oameni care au suferit atacuri de cord (inclusiv cazuri care nu au fost fatale) și au descoperit că era de 21 de ori mai probabil să aibă un infarct în primele 24 de ore după moartea unei persoane dragi decât în orice altă zi din viața lor.² De 21 de ori mai probabil. Riscul din acea primă zi este chiar mai

¹ Eduardo Medina, „The Husband of a Teacher Killed in the Massacre Has Died of a Heart Attack”, *New York Times*, 26 mai 2022, www.nytimes.com/2022/05/26/us/irma-garcia-husband-death-ualde.html.

² E. Mostofsky *et al.*, „Risk of Acute Myocardial Infarction After the Death of a Significant Person in One's Life: The Determinants of Myocardial Infarction Onset Study”, *Circulation* 125, nr. 3 (2012): 491–96, doi.org/10.1161/CIRCULATIONAHA.111.061770.

ridicat când pierderea se simte moderat sau extrem de semnificativă, indicând că aspectul psihologic al doliului contribuie la rezultatul medical. Cu fiecare zi care trece după pierdere, riscul de infarct scade.



Deși a muri de inimă frântă este un fenomen care a fost studiat mai mult după moartea soțului sau soției, incidentele cardiovasculare precum infarctul sau atacul cerebral au loc și după moartea unui copil ori a altor persoane dragi. Probabil că cel mai faimos exemplu este moartea lui Debbie Reynolds a doua zi după decesul fiicei sale, Carrie Fisher. Și după moartea unui părinte, riscul nostru de boală cardiacă ischemică sporește cu 41%, iar riscul de accident vascular cerebral cu 30%.

Indiferent dacă persoana pierdută este soțul sau soția, copilul, sora sau fratele ori prietenul cel mai bun, factorul care indică cel mai exact fenomenul de a muri de inimă frântă pare să fie profunzimea atașamentului față de omul respectiv. Vedem dovezi ale acestui fapt într-un studiu suedez efectuat de Dang Wei și Krisztina László, care au analizat pacienții care au supraviețuit unui atac de cord suferit după moartea unei persoane dragi. Cercetătorii au descoperit că, atunci când supraviețuitorii infarctului spuneau că impactul pierderii celui drag

era semnificativ, indiferent de relația de rudenie cu persoana decedată, prezentau un risc cu 12% mai ridicat de a suferi un an doilea eveniment cardiovascular (spre deosebire de cei care raportau că impactul era redus sau moderat). Intensitatea reacției noastre de procesare a doliului este legată de cine era persoana *pentru noi*, nu doar de cine era ea, și are capacitatea de a stoarce toată viața din inima noastră.

O TEORIE DESPRE POSIBILE MOTIVE

Pentru mine, aceste date incredibile care demonstrează că doliul sporește riscul propriei mortalități ridică întrebarea: „De ce?” Teoriile privind *motivele* pentru care doliul are acest impact asupra inimii par să aibă o importanță vitală în rezolvarea acestui mister, în loc să documenteze pur și simplu *ceea ce se întâmplă*. Majoritatea studiilor de cercetare au în considerare o mulțime de factori potențial contributivi, însă aceștia explică doar o parte din riscul sporit. De exemplu, în acel ultim studiu, Wei și colegii săi au luat în calcul vârsta, sexul, educația, stresul financiar din copilărie, fumatul parental din timpul copilăriei, fumatul partenerului, fumatul supraviețuitorului, atacul cerebral, diabetul, activitatea fizică, istoricul de boli cardiace al părinților etc. Toți acești alți factori explicau doar o mică parte a riscului sporit de evenimente cardiovasculare secundare după moartea unei persoane dragi. Acest lucru înseamnă că efectul inimii frântă încă există, chiar dacă încercăm să-l justificăm prin numeroase alte cauze fizice. Impactul psihologic al doliului ne șochează inima; absența celui iubit ne destramă țesuturile.

Două strategii științifice ne pot ajuta să descoperim de ce procesul de doliu are un astfel de impact. Prima strategie este aceea de a dezvolta teorii care încorporează ceea ce știm despre reacțiile psihologice și fiziologice din perioada doliului, cum ar fi *teoria atașamentului*. Lucrând „de sus în jos” (*top down*), aceste teorii ne indică unde să căutăm schimbările printre markerii biologici, iar cercetătorii pot proiecta apoi studii pentru a descoperi dacă datele arată că aceste teorii sunt adevărate. Cea de-a doua strategie funcționează „de jos în sus” (*bottom up*). Putem evalua mecanismele fiziologice ale oamenilor

îndurerăți, pe cele care stau la baza funcției cardiace (precum ritmul cardiac, tensiunea arterială, inflamația și aritmiile). După ce află dacă oamenii îndoliați suferă modificări ale acestor markeri biologici, oamenii de știință pot găsi o legătură plauzibilă prin aceste mecanisme între evenimentul decesului și inima frântă. De exemplu, nu toți oamenii îndoliați suferă schimbări ale funcției cardiace. Așadar cine este expus celui mai ridicat risc de inimă frântă? Prin înțelegerea mecanismelor fiziologice, putem găsi răspunsuri la întrebarea dacă *intensitatea* reacției noastre de doliu după pierderea prin moarte a unei persoane, nu doar simpla pierdere prin deced, contează cel mai mult pentru sănătatea noastră fizică. Desigur, cea mai bună cale de a merge înainte este să folosim datele empirice acumulate atât din teoriile de tipul „de sus în jos”, cât și din cele „de jos în sus”.

TEORIA ATAȘAMENTULUI

Pe parcursul acestei cărți explic câteva teorii legate de motivele pentru care ne afectează atât de mult moartea unei persoane dragi. În propriile cercetări m-am bazat mult pe teoria atașamentului pentru a înțelege de ce moartea unei persoane iubite ne poate provoca daune fizice. Teoria atașamentului a fost descrisă prima dată în 1982 de către psihiatrul britanic John Bowlby, care a observat cu atenție bebelușii separați de părinții lor. În contextul pierderilor suferite în urma celui de-al Doilea Război Mondial, Bowlby s-a aplecat asupra copiilor rămași orfani în urma războiului și a descris sistematic protestele și disperarea lor când deveneau orfani. Bowlby a mers mai departe și a făcut comparații și cu reacțiile de separare ale altor specii de animale, oferindu-ne informații noi și importante despre elementele științifice fundamentale care explică de ce pierderea are un impact atât de mare. Nu putem studia procesul de doliu și pierderea fără să studiem mai întâi iubirea și atașamentul, iar studiile lui privind separarea au dezvăluit legătura invizibilă a atașamentului dintre părinte și copil.

Din moment ce trăiesc în sud-vestul Americii, când mă gândesc la atașament, îmi închipui mereu niște pui de prepeliță care se țin în șir indian după mama sau tatăl-prepeliță. Fiecare pui are o pană mică în

creștetul capului, care se leagă în sus și în jos, o versiune în miniatură a penei fluturânde a părinților. Într-un an, câteva prepelițe și-au făcut cuibul într-un ghiveci uriaș de pe terasa din spatele casei mele. La un moment dat, în primăvară, am auzit larmă afară, m-am uitat prin ușa glisantă de sticlă și am văzut una dintre prepelițele adulte stând pe pământ și încurajându-i gălăgios pe cei mici să facă primul pas afară din ghiveci. A durat ceva vreme și au fost necesare multe îndemnuri, mai ales pentru a-l convinge pe ultimul pui să se aventureze afară. Împotrivirea la ideea de separare și depunerea eforturilor pentru a rămâne împreună reprezintă o parte integrantă a relației de atașament. Aceasta este legătura invizibilă care se întinde uneori peste kilometri sau zile și săptămâni întregi. Este credința profundă că „Trebuie să aștept să se întoarcă. Întotdeauna se va întoarce la mine” sau „Trebuie să-l/s-o găesc. Știu că mă așteaptă undeva acolo”. Credințele noastre implicite care iau naștere din atașament determină o răbdare sau niște eforturi incredibile. Această motivație își extrage vigoarea din substanțele neurochimice puternice din creierul nostru. Odată ce formăm o legătură cu persoana iubită, creierul nostru înțelege că acest om unic este diferit față de oricare altul din specia noastră și folosește dopamină, opioide, oxitocină și cortizol pentru a ne motiva să-l căutăm.

Teoria atașamentului prezice două reacții la absența celui drag, demonstrate în numeroase studii de cercetare: protestul și disperarea. Căutarea celui drag, precum și protestul alimentat de separarea de acesta, are sens dacă persoana iubită este în viață. Dacă protestele gălăgioase legate de absența respectivei persoane nu funcționează, dacă nu o aduc înapoi, atunci se instalează disperarea. Dar până și disperarea are funcția sa – este vorba despre creierul nostru care recunoaște că persoana dragă nu se va mai întoarce niciodată, iar disperarea este manifestarea acestei acceptări profunde a noii realități. Eu văd protestul ca pe „Vai, nu se poate, s-a dus?!”, iar disperarea ca pe „Vai, nu se poate... s-a dus...” Ambele reflectă conștientizarea noii realități, oricât de dureroasă ar fi ea.

Dar acesta nu este sfârșitul poveștii. Procesul natural de învățare ne permite în cele din urmă să ne întoarcem la a trăi clipa prezentă, să ne transformăm relația cu cel decedat prin continuarea legăturilor,

și poate chiar să ne consolidăm relațiile de atașament cu cei vii ori să formăm legături noi. Pentru majoritatea dintre noi, corpul fizic poate suporta procesul stresant de doliu, în ciuda faptului că este teribil de dureros și distructiv. Neurobiologia atașamentului nostru este menită să ne permită, cu reziliență și sprijin, în timp și prin experiență, să continuăm să ducem o viață plină de sens, deși am dobândit conștiințizarea dulce-amăruie a faptului că iubirea și suferința fac în egală măsură parte din ea.

INIMA ESTE UN ORGAN REMARCABIL

Deși majoritatea dintre noi ne gândim la inimă în termeni care țin de instalațiile sanitare (tensiunea arterială din „țevi”, corodarea arterelor), cel mai fascinant aspect al inimii noastre este cel electric. Celulele cardiace (*pacemaker cells*) bat autonom în ritmul lor de aproximativ 220 de bătăi pe minut în fiecare inimă de pe planetă, din niciun alt motiv aparent în afară de miracolul vieții. Două sisteme electrice principale cuplează – sau inervează – inima: sistemul nervos simpatic și sistemul nervos parasimpatic, denumite împreună sistemul nervos autonom. Sistemul nervos parasimpatic se bazează pe nervul vag, un cuvânt care provine din aceeași rădăcină precum *vagabond*, fiindcă nervul vag „vagabondează”, „hoinărește” prin corpul nostru, reglându-ne o mare parte dintre organe, pe lângă inimă. Același set de fibre nervoase ne controlează laringele, traheea, stomacul, pancreasul, rinichii și intestinele.

Sistemul nervos parasimpatic mi-a atras atenția încă din primele zile ale pregătirii mele postuniversitare, când am studiat modul în care ar putea reacționa acest sistem în timpul procesului de doliu. Dacă ne putem gândi la sistemul nostru simpatic ca la pedala de accelerație, atunci nervul vag al sistemului nostru parasimpatic poate fi considerat pedala de frână. Motivul pentru care inima noastră bate când suntem în repaus cu un ritm de 220 de bătăi pe minut este acela că se aplică în mod constant frâna vagală (cel puțin când stăm nemișcați). Genialitatea acestui sistem constă în faptul că, atunci când nervul vag eliberează puțin frâna, inima accelerează imediat. Pentru

ca sistemul simpatic să facă inima să bată mai repede, este necesar un aport mare de energie care să elibereze hormonul adrenalinei. Dar nervul vag are nevoie de mult mai puțină energie pentru a elibera pur și simplu frâna, astfel încât să crească ritmul cardiac. Așadar sistemul nostru parasimpatic poate reacționa mult mai rapid și cu mai puțin efort. Este important faptul că sistemele simpatic și parasimpatic nu sunt întotdeauna reciproce. Pot fi activate amândouă, ca un șofer de curse aflat la linia de start, care apasă ambele pedale, astfel că mașina stă pe loc până la coborârea steagului. Aceste două sisteme lucrează împreună pentru a ne adapta ritmul cardiac la nevoile corpului, în funcție de ceea ce se întâmplă în mediul înconjurător.

De ce studiază un psiholog influențele specifice ale sistemului simpatic și parasimpatic asupra inimii? Fiindcă emoțiile, concentrarea și recunoașterea evenimentelor stresante ne afectează ritmul inimii. Psihofiziologia a făcut parte din psihologie încă de pe vremea primului laborator susținut de fiziologul german Wilhelm Wundt, când „psihologia” era o disciplină nouă, în 1879. Evaluarea ritmului cardiac a evoluat mult de atunci, folosind modele matematice elaborate pentru a determina modul în care o bătaie a inimii interacționează cu următoarea într-o secvență. Imaginează-ți graficul ritmului tău cardiac pe hârtie: niște vârfuri ascuțite înșirate pe o electrocardiogramă. Acum imaginează-ți la ce distanță sunt aceste vârfuri unele de celelalte – pentru un ritm cardiac alert, ele sunt apropiate, iar când ritmul cardiac este scăzut, sunt mai depărtate. Dar distanța dintre vârfuri nu este aproape niciodată constantă. De fapt, ritmul nostru cardiac accelerează și încetinește constant sau prezintă o *variabilitate a ritmului cardiac*. Această accelerare și încetinire e legată de respirație. Când inspirăm, ritmul cardiac crește. Când expirăm, ritmul cardiac scade. Dacă ieși la alergat și îți pui inima la treabă, simți asta singur prin măsurarea pulsului după ce te oprești. În timpul inspirației, ritmul cardiac este rapid din cauza efortului. În timpul expirației îți vei simți pulsul încetinind. Înțelegerea acestor influențe ne poate ajuta să rezolvăm misterul motivului pentru care un eveniment stresant ne poate copleși inima după moartea unei persoane iubite.