ABORDĂRI TEORETICE PRIVIND TRAUMA DE PIERDERE

Elena NISTREAN
CZU: 159.94 + 615.851 elenanistrean@gmail.com

Conform lui John Bowlby, existența umană rulează în jurul atașamentului primar. Între bebeluș și mamă sau substitutul acesteia, se dezvoltă o relație specială. Relațiile timpurii sunt cele care modelează fundamental funcționarea psihică. Experiența emoțională este cea care stabilește atașamentul, iar existența în timp a experienței determină legătura continuă. Legătura emoțională dezvoltată primar între mamă și bebeluș și ulterior mai multe persoane face ca aceștia să rămână împreună și, respectiv, într-o evoluție psihică sănătoasă, să aibă grijă unii de alții. În situații de amenințare, bebelușul, în baza legăturii emoționale stabilită cu persoana de referință, tinde să caute susținere și apărare.

Sentimentele intense cuprinse de legătura emoțională complică separarea, drept urmare prețul fiind suferința, durerea, vinovăția sau tristețea. Atunci când persoana suferă pierderea unui atașament esențial pentru ea, fără a dori aceasta sau fără a putea interveni pentru a schimba starea, situația aceasta este numită traumă de pierdere [1, p.151].

Pierderea persoanelor de atașament și a lucrurilor de valoare în mod normal produce stres psihic, dar, important de menționat că nu întotdeauna separarea provoacă o traumă de pierdere. Pierderea este traumatică atunci când persoana trăiește o stare de neputință absolută și neajutorare în legătură cu un eveniment.

Freud a abordat psihanalitic conceptul de traumă, dându-i trei semnificații majore: de șoc violent, efracțiune și consecință negativă asupra organismului a unui factor extern. Pentru Winnicott, trauma este o experiență a frângerii continuității existenței vieții și a dezvoltării individului.

Psihologii germani Gottfried Fischer şi Peter Riedesser au contribuit la clarificarea termenului de trauma psihică. Autorii definesc trauma psihică [2, p.77]: o experienţă vitală de discrepanţă între factorii situaţionali ameninţători şi capacităţile individuale de

stăpânire, care este însoţită de sentimente de neajutorare şi abandonare lipsită de apărare şi care duce astfel la o prăbuşire de durată a înţelegerii de sine şi de lume.

Louis Croqc definește trauma psihică „fenomenul de perturbare care se petrece în interiorul psihismului în urma excesului de excitații exterioare în cazul unui eveniment subit, violent și agresor care trece prin efracție dincolo de mecanismele de apărare ale acestui psihism” [3, p.18].

La modul general, psihologii conceptualizează trauma ca un eveniment de o intensitate foarte mare, eveniment care apare în viața individului, depășind cu mult posibilitățile lui de adaptare.

Trauma trăită își lasă amprenta pe tot parcursul vieții, diminuând sentimentele de siguranță, încredere, credință, personalitate. Trauma este de fapt o pierdere, o rupere a integrităţii personalităţii. Această rupere este indicată prin mai multe noțiuni în psihologie: fragmentare, clivaj sau disociere traumatică. Consecinţele acestei disocieri traumatice pot fi extrem de dureroase şi de perturbatoare, ele constituind bazele unor transformări psihologice consistente, atât negative, cât şi pozitive pentru persoana care a suferit.

Prof. dr. Franz Ruppert specializat în psihoterapia traumei deosebește stresul de traumă în felul următor [1, p.93-94]:

- într-o situație de stres există opțiunea de a lupta sau de a fugi, într-o situație de traumă există doar posibilitatea de a încremeni sau de a te cliva interior. Cu alte cuvinte, reacția de stres duce la o mobilizare a energiei, în cazul traumei la o demobilizare, la deconectarea energiei și la amorțirea senzațiilor. În stres canalele psihice se deschid, reacția traumatică le închide.

În literatura de specialitate, găsim diferite tipologii de clasificare a traumelor. Lenore C. Terr [4, p. 14-15] propune următoarea clasificare a traumei:

Tipul 1 de traumă derivă din evenimente unice, intense și neprevăzute. Adesea acest tip include percepții vizuale greșite și halucinații. Acestea sunt traumele clasice ale copilăriei, după definiția Annei Freud. Exemple pentru tipul 1 de trauma pot fi accidentele, viol, tâlhărie, cutremur, inundații etc.

Tipul 2 de traumă sunt stările de supraexcitare, vulnerabilitate și neajutorare care persistă mult timp și se repetă. În această categorie se includ experiențele de abuz sau hărțuire, tortură, impunerea la muncă forțată, prizonierat etc.

În contextul traumei de pierdere afirmația că „timpul vindecă toate rănile" nu este valabilă. Dimpotrivă, cu cât trece mai mult timp, cu atât mai mult sunt afectate funcțiile psihice, iar ca urmare stabilitatea psihică devine dificil de a fi menținută. Mecanismele de apărare implicate spre a ține trauma la distanță de conștient epuizează toate rezervele de energie.

Bowlby deosebește patru faze ale reacției la pierdere [5, p.129]:

- faza de amorțire,
- faza de căutare a presoanei pierdute,
- faza de dezorganizare și disperare,
- faza de reorganizare și orientare spre viitor.

De asemenea, Bowlby susține că după o pierdere, persoana continuă să trăiască într-o așteptare, de parcă obiectul de care a fost separat sau nu mai există ar putea să revină. În interior continuă să mențină legătura cu imaginea obiectului pierdut. Există funcționări psihice care refuză acceptarea pierderii, deoarece punerea în contact declanșează anxietate insuportabilă.

După părerea multor terapeuți, trauma de pierdere este cauza depresiilor. Conform DSM-5, trăsătura comună a tuturor tipurilor de depresie este prezența unei stări de dispoziție triste, de vid interior sau iritabile, acompaniată de modificări somatice și cognitive care afectează în mod semnficativ capacitatea de a funcționa a individului [6, p.155]. Astăzi, spunem *depresie* ceea ce Freud a conceptualizat *melancolie*. Conform lui Freud [7], melancolia este o indispoziție foarte dureroasă, într-o anulare a interesului față de lumea exterioară, pierderea capacității de a iubi, deprecierea încrederii în sine, inhibare performanțe. Pierderea capacității de a iubi este cea mai severă caracteristică a melancoliei. Iubirea aduce reparații, problema nu e că doare, e firesc să doară când ceva iubit devine indisponibil, dar dacă pierde capacitatea de a iubi pe lângă durere nu se poate repara.

În depresia anaclitică subiectul nu poate rezista fără obiectul care oferea completarea, integrarea propriului sine ca unitate. Odată pierdut, dezechilibrul este constant și extrem de dureros.

În final, este important de menționat relația dintre depresie și doliu, în mod special cu incapacitatea de doliu. Doliul presupune perlaborarea și a lucrurilor bune și a lucrurilor rele din relația care într-un fel a devenit doar relația din interior, care datorită pierderii numai există în exterior. Ruppert precizează că doliu înseamnă să suporți frica de a fi lăsat singur, recunoașterea și acceptarea definitivului, că ceea ce a fost nu mai poate fi, iar procesul de doliu începe acolo unde încetează furia, reproșurile și sentimentul de dezamăgire pentru faptul că vechea stare nu mai există. În același timp, elaborarea doliului oferă libertate psihică și oportunități pentru noi atașamente [1, p.163]. Astfel, după îndeplinirea travaliului de doliu, Eul devine liber, neinhibat și disponibil de a investi din nou în alte relații și alte personaje.

Referințe:

1. RUPPERT, F. *Traumă, atașament, constelații familiale. Psihoterapia traumei.* București: Ed. Trei, 2012. 380 p. ISBN 978-973-707-568-0.
2. FISCHER, G., RIEDESSER, P. *Tratat de psihotraumatologie*. Bucureşti: Ed.Trei, 2001. 389 p. ISBN: 973-9419-84-4.
3. CROCQ, L. *16 conferințe despre traumă.* București: Ed. Trei, 2014. 328 p. ISBN: 978-606-719-016-8.
4. TERR, L. Childhood traumas: An outline and overview. In: *American Journal of Psychiatry* ,148:1, January 1991, pp.10-20.
5. BOWLBY, J. *Crearea și ruperea legăturilor affective.* București: Ed.Trei, 2016. ISBN:978-606-719-763-1.
6. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *DSM – 5, Manualul de diagnostic și clasificare statistică a tulburărilor mintale.* București: Editura Medicală Callisto, 2016.
7. FREUD, S. Doliu și melancolie. În: *Psihologia inconștientului*. *Opere esențiale*. Vol.3. București: Ed. Trei, 2010. 437 p. ISBN:978-606-400-100-9.