

## A LINGUISTIC APPROACH TO FAMILY TRAUMA AND THE COMPENSATORY RESOURCES

Alina Lucia Ardelean

PhD Student, "Aurel Vlaicu" University of Arad

*Abstract:*The paper expands upon the innate causality that exists between trauma and dissociation, upon the fact that, being regarded as a 'wound', or a 'loss', it generates a dissociative consciousness unable to handle either oneself or one's relation to the exterior world, due to the 'inaccessibility of the occurrence'. The Romanian researcher D.L. Vasile, whose study entitled *Trauma familială și resursele compensatorii* is our basic concern, acknowledges both the role played by the neurobiological and social contexts of experience and by the linguistic resources in conveying the variable meanings of trauma in an attempt to offer credible psychotherapeutic solutions mostly in cases of divorce or the death of a beloved person.

*Keywords :* D.L Vasile, family trauma, compensatory resources, linguistics, psychotherapeutic solutions.

Cartea "Trauma Familială și Resursele Compensatorii", aIIa ediție revizuită, a apărut ca o preocupare a autoarei, D. L. Vasile ( Doctor în Psihologie, psiholog clinician și psihoterapeut) asupra capacităților și potențialităților umane, care se activează în momentul în care persoana trece printr-o situație traumatică. Aceasta este preocupată de cum poate ființa umană face față provocărilor, cum învață și cum creează pe tot parcursul vieții. Lucrarea de față este un studiu teoretic dar și practic realizat de autoare cu scopul de a descifra tainele traumei, de a oferi soluții practicienilor psihoterapeuți și totodată cu scopul de a ajuta persoana traumatizată să revină la starea de bine.

Studiul pornește de la definirea traumei, a traumei psihice, reacțiile pe care le produce trauma și diferențele între traumele adulților și ale copiilor.

În literatura de specialitate trauma psihică este definită ca fiind „rana” pe care o resimțim în interiorul personalității noastre, o pierdere, o „rupere a integrității personalității” (2012; p17). Această rană produce schimbări majore în personalitatea omului și îl transformă atât negativ cât și pozitiv din punct de vedere psihologic.

În cartea sa „Trauma familială și resursele compensatorii”, psihoterapeutul D. L. Vasile evidențiază termenul de traumă psihică, definit de către G. Fisher și P. Riedesser, ca fiind:

„ o experiență vitală de discrepanță între factorii situaționali, amenințatori și capacitățile individuale de stăpânire, care este însoțită de sentimente de neajutorare și abandonare lipsită de apăsare și care duce astfel la o zdruncinare de durată a înțelegerii de sine și de lume.” (19)

Din această definiție reiese faptul că persoana se confruntă cu o situație care de multe ori este percepută ca fiind amenințătoare atât la nivel fizic cât și psihic și se evidențiază capacitatea fiecărei persoane de a se stăpâni și de a gestiona într-un mod cât mai eficient situația traumatică.

Literatura de specialitate prezintă ideea că persoana supusă unei traume nu suferă doar o singură traumă ci mai multe, având o traumă dominantă ce-i afectează întreaga construcție a personalității. Este importantă recunoașterea de către persoana în cauză a episodului traumatizant și identificare traumei centrale pentru a diminua din intensitatea celorlalte

traume minore ce se pot ivi din „rana cea mare” în vederea stabilirii domeniilor de intervenție, fapt extrem de greu de realizat, așa cum afirmă totii cercetătorii care s-au ocupat de acest domeniu.

Trauma familială este și ea descrisă tocmai pentru a accentua rolul important pe care îl avem fiecare dintre noi. Noi suntem fiecare în parte o verigă dintr-un lanț care se numește familia. Familia se confruntă cu numeroase traume, dintre care cele mai profunde sunt divorțul și decesul.

Omul de-a lungul vieții se confruntă atât cu evenimente frumoase cât și mai puțin frumoase sau fericite. Unul dintre evenimentele cu impact emoțional major asupra persoanei îl constituie decesul. Acesta este un eveniment nefericit, nedorit, și greu de explicat. El produce teamă, suferință, angoasă, neputințe, gol sufletească, lipsă de atașament și sentimente de pierdere. Toate aceste efecte sunt semnificative în funcție de relația avută cu cel decedat. Pentru copiii pierderea unui părinte, sau a unei persoane față de care a manifestat o relație de atașament poate constitui o traumă profundă.

Moartea face parte din cursul firesc al vieții noastre și chiar dacă nu ne dorim să trecem prin acest episod dramatic, la un moment dat tot vom cunoaște acest fenomen. Moartea ne provoacă să schimbăm ceva în noi, să ne punem întrebări și chiar să evoluăm. Nu este un subiect plăcut de discuție, rămâne un subiect tabu și omul încearcă întotdeauna să nege moartea. Negarea este prezentă în special în cazurile în care cel decedat, la momentul decesului se află departe de cei apropiați. Participarea la toate etapele morții stimulează negarea și evitarea. Cu cât accepți și integrezi mai ușor pierderea cu atât revenirea după despărțirea de o persoană dragă este mai ușoară.

Oamenii au nevoie să-și exprime durerea, suferințele și întristarea prin așa zisul doliu. Această formă de manifestare a doliului se realizează diferit în funcție de religie, respectiv: atitudinile și credințele diferite față de moarte, viața de după moarte, ritualul de înmormântare, slujbele religioase; cultura generală și profesională, medicii percep altfel moartea decât cei din alte domenii de activitate; nivelul de educație din societatea românească.

Moartea este diferit văzută în funcție de cultură. În cultura românească moartea este negată și oamenii nu se pregătesc pentru acest moment. Sunt culturi în care moartea este un fenomen larg discutat și oamenii desfășoară anumite activități specifice, reușind astfel să-și formeze acele atitudini care îi ajută să monitorizeze mai repede și mai ușor momentul decesului unei persoane dragi.

Este important de reținut contextul în care survine decesul deoarece influențează reacțiile supraviețuitorilor. Acest context poate fi fizic, când decesul intervine într-un loc familiar, acasă, la serviciu sau chiar în vacanță; temporal când intervine într-un anumit moment al zilei; social atunci când decesul îl surprinde pe cel în cauză singur în familie sau alături de prieteni; spiritual când decesul survine la sărbători sau evenimente familiale.

Pe lângă contextul în care survine moartea, pentru o mai bună înțelegere a persoanelor îndoliate este bine să se cunoască tipul morții, adică felul cum s-a produs moartea membrului din familie.

Autoarea Vasile subliniază diferite tipuri de decese care ne ajută să înțelegem reacțiile individuale ale supraviețuitorilor, stabilirea unor ipoteze și inițierea unui demers terapeutic. Aceste tipuri pot fi:

„așteptate vs. neașteptate”- moartea unei persoane dragi bolnavă de multă vreme este un eveniment oarecum așteptat, în timp ce moartea năpraznică, printr-un accident de circulație, de muncă sau casnic este un eveniment neașteptat.

„firești vs. nefirești” – la fel ca și nașterea, moartea este considerată un eveniment firesc, știm că el se produce cu precădere la bătrânețe și atunci spunem că este un eveniment

firesc, atunci când survine în cazul unui copil sau al unui om matur, este un eveniment nefiresc.

„subite vs. lente” – moartea subită survine în special în cazurile în care oamenii sunt diagnosticați cu o boală necruțătoare și se sting foarte repede, dar acești oameni pot să-și prelungească agonia prin luni de suferință, având astfel o moarte lentă.

„violente vs. neviolente” – în cazul în care moartea survine în urma unui accident sau homicid vorbim de moarte violentă, iar dacă moarte survine în somn, vorbim de moarte neviolentă. Atât homicidul cât și suicidul reprezintă tipul de moarte violentă pe care o considerăm nefirească și poate produce pentru cei dragi atât stres posttraumatic cât și o perioadă de doliu caracterizată prin stări contradictorii.

„ambigue vs. clare”- în cazul în care nu există dubii asupra morții persoanei, vorbim de un deces clar, însă în cazul în care persoana decedată nu este găsită sau identificat cadavrul rezultat în urma unui accident, calamitate, vorbim de o moarte ambiguă.

„bune vs. rele” în cultura românească acele morți sunt bune care nu produc suferință atât pentru cel decedat cât și pentru aparținători. Se spune că a murit de „moarte bună”. Acele morți precedate de suferință sunt etichetate ca fiind morți „rele”.

„dorite vs. nedorite”- există situații atunci când persoana muribundă suferă foarte mult și atunci membrii familiei pentru a-i curma suferința îi doresc moartea; vorbim de o moarte dorită conștient sau inconștient care întotdeauna este însoțită de sentimentul de vinovăție, de autoculpabilizare și de apariție a „gândirii magice”(l-am văzut cum se chinuie și m-am gândit că mai bine ar fi să moară).

Membrii unei familii sunt mai puternic afectați în cazul în care moartea survine nefiresc, neașteptat și în mod violent, având totodată și un impact negativ, mai ales în cazul decesului copiilor.

La pierderea cuiva drag se mai adaugă și „pierderea viselor și a speranțelor”( 73). În cazul decesului unui părinte se năruie toate speranțele ca el să mai participe la toate evenimentele frumoase din familie sau chiar mai puțin frumoase . În cazul în care este vorba despre un copil, părinții își pierd toate visele legate de ce acesta ar fi putut deveni, cum ar fi evoluat fizic și spiritual. Pe lângă năruirea speranțelor, membrii familiei experimentează trecerea la un alt statut , de la soț/soție la văduv/văduvă. Acest statut nu este confortabil deoarece persoana în suferință își reactivează suferința ori de câte ori contextul îi permite.

Odată cu modificarea structurii familiei, datorită pierderii unui membru, se schimbă și percepția despre spațiul familial, acesta fiind „gol” și „gri”. Odată cu pierderea căminului are loc și pierderea „familiei extinse” ceea ce înseamnă că relațiile cu familia din partea celui decedat se pot deteriora sau chiar răci. La moartea părinților copii pierd legătura cu bunicii și cu celelalte rude(unchi, veri) și nu au legături afective care să le permită ulterior acceptarea și înțelegerea pierderii.

Prietenii, suportul social, pot fi și ei pierduți deoarece decesul unei persoane îi poate îndepărta de familia acestuia fie din sentimentul de teamă ca suferința lor să nu-i afecteze mai mult, fie din faptul că au fost prietenii defunctului și nu știu cum să relaționeze cu ceilalți membri ai familiei sau prietenia nu a fost una sinceră care să mai merite continuată.

În cartea sa „Trauma familială și resursele compensatorii”, Vasile evidențiază trei autori preocupați de stadialitatea procesului de doliu, astfel:

Bowly (1980) descrie doliul ca amortire, plâns și căutare, dezorganizare și disperare, reorganizare.

Engel (1964) definește doliul ca fiind șoc și negare, conștientizare (prin furie, culpabilitate, impulsivitate, comportamente autodistructive), restricție(credințe religioase, funeralii), rezoluția pierderii, idealizarea(rezolvarea pierderii- în aproximativ un an persoana se vindecă complet);

Kubler-Ross(1969) oferă cinci stadii prin care trece o persoană ce pot fi extinse și la familie: negare și izolare, furie, tânguire, depresie, acceptare.” (74)

Aceste stadii ajută la identificarea situației în care se află o persoană sau o familie. La decesul unui membru al familiei se experimentează doliul cu un anumit limbaj, o durere și o dorință de revenire, un impuls de a face față doliului, o nouă viață, modalități de a acționa, a gândi, a trăi în viitor. Experimentarea doliului este necesară în vederea acceptării morții.

Copilul, adolescentul confruntat cu moartea unui părinte trăiește cu totul și cu totul alte sentimente decât un adult și va adopta strategii de coping și de gestionare emoțională, cognitivă și relațională diferite, confruntându-se cu o realitate nouă și diferită de cea a adultului.

Tânărul va prelua un alt rol în familie, se va ocupa de partea economică, va face planuri de viitor uneori fiind nevoit să se angajeze și chiar să-și schimbe traseul educațional doar pentru a-și putea susține financiar familia. Totodată tânărul preia rolul de părinte față de frați și de partener pentru părintele rămas. Toate acestea îi permit copilului dezvoltarea precoce a unor abilități, îi generează și blocarea unor emoții și comportamente specifice. Unii dintre copii își actualizează relațiile cu rudele, prietenii, ajungând să-i cunoască și să relaționeze sau să evite relațiile cu aceștia.

Noua realitate a copilului constă în faptul că el va dori să-și facă mândru părintele decedat prin rezultate bune la învățătură, prin relațiile sociale adoptate pentru a diminua din lipsa relației cu părintele decedat, își refulează emoțiile și trăirile în dependența de droguri, alcool sau secte religioase și abandonează școala. El trebuie să-și gestioneze niște emoții puternice, necunoscute și să facă față trăirilor.

Părintele rămas în viață se confruntă cu o realitate nouă prin faptul că preia rolul părintelui decedat, devenind el persoana cu autoritate din structura familiei, principala sursă de venit de care depinde toată lumea. Ajunge să se apropie sau se îndepărteze de unii prieteni sau rude, își schimbă statutul în familie, în relațiile cu copii, formând relații de parteneriat de cele mai multe ori cu copilul cel mare. Acum învață cum să-și gestioneze emoțiile pentru a nu-și răni copii, cum să trăiască durerea și cum să împărtășească durerea cu copii.

De cele mai multe ori părinții nu doresc ca copiii să sufere și atunci încearcă să-i protejeze de suferință. Ei întâmpină dificultăți în a explica fenomenul morții, de a vorbi cu copiii pe înțelesul lor și pleacă de la ideea că aceștia trebuie să fie protejați de evenimentele dure și dureroase din viață. Freud susține că părintele dorește să-și păstreze în familie o relație de omnipotență și control, oferindu-i astfel copilului o poziție de siguranță. Acest lucru va îngreuna felul în care copilul va face față doliului. Copilul are dreptul la fericire și bucurie sau la nechez și tristețe pentru a învăța să trăiască într-o lume plină de emoții. Prin structura sa psihică copilul poate înțelege ce este moartea.

Înțelegerea morții de către copil este diferită de la o vârstă la alta. Psihologul Maria Nagy, citat de Vasile, enumeră trei stadii ale înțelegerii morții:

În stadiul 1 cuprins între 3 și 5 ani, viața are ca finalitate moartea. În concepția copilului persoanele decedate se pot trezi. În stadiul 2 cuprins între 5 și 9 ani, copiii văd moartea ca pe o persoană, și o identifică cu un clovn sau schelet și se consideră norocoși că au scăpat de ea, o percep ca pe ceva definitiv, convinși fiind că morții nu mai revin. În stadiul 3, după 9 ani, copiii percep moartea ca pe ceva inevitabil, universal sau personal.

În perioada adolescenței tinere sunt mult mai mult preocupați de cele două teme „viață și moarte”. Ei adeseori dezbat problema morții și sunt mai interesați de ea mai ales dacă au un părinte decedat. Aceștia se confruntă cu situația de coping și cu o anxietate crescută, legată de problema propriei lor mortalități.

Copiii și adolescenții au modalități diferite de a face față pierderii unui părinte. Sunt prezentate în studiul lui Vasile etapele reacțiilor copiilor la moartea unui părinte, așa cum au fost descrise de Philip Rice. Printre aceste etape se numără șocul: copii suferă de durere;

tulburări fizice și emoționale și procesul de revenire prin care copiii învață să trăiască fără părintele decedat.

Procesul de doliu în accepția lui Weiss în Vasile reprezintă niște "așteptări rezonabile cum ar fi să-ți continui cu energie viața, să reușești să ai un anumit confort psihic, să te bucuri, să sperii pentru mai bine, să faci și să îndeplinești planurile și să-ți asumi rolurile". (79-80)

Moartea este percepută diferit în funcție de vârstă : până la 2 ani copii simt pierderea și preiau durerea adultului, survin schimbări în rutina zilnică. Între 2 și 6 ani copiii nu înțeleg noțiunea morții, ei cred că morții pot mânca sau bea și se pot întoarce. La 6 -9 ani copiii sunt interesați de cauzele morții, au temeri legate de moarte. Între 9 și 12 ani copiii văd moartea ca pe o pedeapsă, sunt preocupați mai mult de ritualul înmormântării și de ceea ce se întâmplă cu ei.

Adolescenții sunt preocupați de tema morții. Conștientizează că moartea este universală și ireversibilă și se cred invincibili. Copii și adolescenții vor reacționa la decesul unui părinte în funcție de reacția părintelui rămas.

Femeile rămân în număr mai mare văduve decât bărbații. La pierderea soțului mamele singure reușesc să gestioneze mai bine emoțiile ca urmare a doliului , reușind mai bine să-și exteriorizeze emoțiile. Ele neagă moartea deoarece se ocupă de întreg ritualul morții, de la îngrijirea pe pat a muribundului până la înmormântare și la funeraliile religioase. Ele sunt vulnerabile la emoții precum culpabilizarea deoarece sunt responsabile de tot ce ține de îngrijirea, sănătatea și starea de bine a copiilor și a soților. La moartea soțului, soția se va simți vinovată că nu s-a îngrijit mai mult de starea lui de sănătate, sporind și prelungind suferința și asupra copilului. Femeia nu mai dezvoltă relații afective cu alți bărbați datorită pierderii dureroase și a loialității față de soț.

Soții sunt diferiți, ei sunt tensionați, anxioși deoarece ei consideră că trebuie să fie puternici și să reziste. Ei neagă și se retrag din fața realității pierderii. Societatea nu le neagă vulnerabilitatea și tendința de dependență ceea ce prelungeste suferința producându-le boli psihosomatice.

Având în vedere că soții se ocupă mai mult cu gestionarea părții materiale într-o familie, nu au abilitatea de a gestiona cu ușurință emoțiile. Pentru a nu se autoculpabiliza și pentru a face față emoțiilor, bărbații se angrenează în activități la locul de muncă, în cele fizice, practice și administrative. Ei resimt mult mai puternic „golul emoțional”, pierderea datorită lipsei contactului fizic dintre el și soție. Deoarece bărbații nu știu să-și gestioneze emoțiile sunt predispuși la consum de alcool, epuizare psihică, suicid și chiar izolare socială. Față de cazul femeii societatea îi permite mult mai ușor bărbatului angrenarea într-o altă relație cu o femeie tocmai pentru a fi mai protejați psihic.

Diferențele dintre soți și soții pot fi extinse și în cazul fetelor și băieților. Suferința este influențată și raportată la sexul persoanei îndoliate. Persoanele se raportează la pierdere prin latura emoțională(plâng, urlă, țipă) în mod intuitiv altele trăiesc suferința prin gânduri, amintiri, comportamente fizice într-un mod instrumental bazat pe latura acțională și cognitivă; altele nu știu să se exprime și să raporteze la doliu blocându-se afectiv și acționând disonant.

Procesul doliului este influențat de vârstă, sex și factori individuali și poate fi ușurat de capacitatea de control, temperament, gestionarea situației, exprimarea emoțiilor și o atitudine socială pozitivă.

Factorii familiari sunt corelați cu relația adolescentului cu părintele rămas, cu stilul parental al părintelui, cu felul cum sunt împărtășite emoțiile și suferința precum și cu felul cum sunt păstrate ritualurile.

Factorii extrafamiliali sunt importanți în influențarea doliului și sunt determinați de relațiile cu prietenii, cu școala prin găsirea unui profesor suport, și cu psihoterapeutul a cărei implicare este foarte importantă susținerea terapeutică în cazul decesului.

Adaptare, coping și reziliență sunt cele trei resurse psihice care se activează în procesul traumatic fiind dezbătute detaliat de Vasile în prezentul studiu.

Nu putem vorbi de adaptare fără a include și termenul de coping. „Coping” reprezintă demersurile active ale unei persoane în vederea restabilirii echilibrului emoțional și al funcționării coerente.

Coping-ul ca și proces se bazează pe mai mulți factori, comentați de Vasile după cum urmează: factori protectivi, reprezintă acele legături sociale stabile și puternice existente înaintea traumei (relații bune și durabile cu un părinte, bunicii, atitudine socială pozitivă); factori corectori sunt dați de relația persoanei cu psihoterapeutul; demersul psihoterapeutic; factori de risc sunt acei factori care suprasolicitează psihicul persoanei (statutul socio-economic al familiei, spațiul precar de locuit, educația părinților, probleme sociale, comportamente autoritare)

Adaptarea este discutată din perspectiva modalităților de reacție și răspuns prompt din partea psihicului uman în evenimentele traumatizante. Fiecare dintre noi ne naștem cu instinctul de apărare ce ne permite menținerea unui echilibru și a unei stări de bine.

În istoria traumatică a persoanei Vasile identifică acele experiențe trecute ce au vulnerabilizat omul și acele experiențe din care persoana a învățat ceva, făcându-o mai puternică pentru viitoarea experiență traumatizantă. Sunt persoane reziliente care revin la starea inițială dinaintea traumei, și care evoluează.

Nu se poate vorbi de adaptare fără a include și termenul de coping. „Coping” se reliefează ca însumând demersurile active ale unei persoane în vederea restabilirii echilibrului emoțional și al funcționării coerente.

Vasile pune la dispoziția cititorului o amplă cercetare privind resursele personale compensatorii în procesul traumatic, oferind o sinteză a resurselor compensatorii dublată de bibliografia aferentă lucrării.

Vasile sublinează modalitatea prin care persoanele fac față la situația traumatică și resursele folosite pentru a depăși situația și pentru a funcționa ca și înainte de traumă. În acest sens sunt identificate patru tipuri de coping :

Coping instrumental centrat pe rezolvarea directă a problemelor; orientat pe problemă, iar persoana manifestă un comportament de stăpânire și știe cum să rezolve problema. Coping de exprimare a sentimentelor, se bazează pe exprimarea sentimentelor și comunicarea emoțiilor. Coping cognitiv, se bazează pe schimbarea semnificației unui situații iar persoana își explică poziția traumatică și încearcă să găsească soluții. Coping rezilient, se bazează pe un set de strategii de control existente în individ și este modul cel mai ideal de a face față unei traume, iar persoana manifestă robustețe și deține autocontrol, percepend situațiile traumatice ca pe niște „provocări” și nu „amenințări”. (96).

La trecerea printr-un eveniment traumatizant individul dispune de mecanisme defensive. „Mecanismul defensiv este un proces inconștient produs la interfața dintre eu și id prin intermediul căruia se distorsionează realitatea. El implică automatisme, este orientat spre trecut, blochează exprimarea afectivă și pulsunile instinctuale interne”(98).

Mecanismul coping este „un proces conștient și subconștient produs în contact cu realitatea, cu scop și perspective orientate spre prezent și viitor, are un caracter flexibil ce permite exprimarea afectivă cu reacție la stres prezentă și este orientat spre controlul factorilor stresanți”(99).

În procesul traumatic oamenii folosesc mecanisme de apărare ca „negarea”, „evitarea” sau „sublimarea”(100). Mecanismele de apărare sunt cei mai importanți factori de apărare față de intensitatea și periodicitatea traumei. Efectele decesului sunt observate pe plan emoțional, fiziologic, cognitiv și comportamental.

În plan emoțional și fiziologic se întâlnesc trăiri negative, atitudini pesimiste de culpabilizare, teama, neîncredere, depresii, deteriorarea sistemului nervos și instabilitate

emoțională. Pe plan cognitiv se întâlnesc proiecții trecute ale evenimentelor, iar pe plan comportamental avem dezechilibru social, economic, relațional.

Una dintre experiențele familiale cele mai dureroase o reprezintă decesul unui membru al familiei. Această experiență este exprimată cu ajutorul unui limbaj emoțional profund. Acest limbaj este decodat de specialiștii în psihoterapie care în faza inițială asistă suferința și pe urmă oferă sprijin în vederea redobândirii controlului emoțional și pentru dobândirea unor „abilități de coping cognitive sau acționale” (102). Oamenii identifică și știu că dețin o multitudine de resurse interioare și familiale, dar nu știu cum să le folosească în situațiile traumatiche, în aceste sens sunt o serie de specialiști pregătiți să le ofere suport, așa cum arată Vasile.

Autoarea vine cu exemple concrete, logice ușor de identificat și de transpus, îndeamnă cititorul la introspecție și trezește în cititor anumite trăiri mai mult sau mai puțin plăcute. Informațiile sunt expuse succint și foarte structurat, cititorul putând să-și extragă acele informații de care are nevoie și care l-au determinat să apeleze la această carte.

## BIBLIOGRAPHY

Vasile, D. L. *Trauma Familiala si Resursele Compensatorii*. Bucuresti: Editura „Sper”, Colectia „ALMA MATER”, nr.26, 2012