REDUCTION OF ATTACHMENT TRAUMA THROUGH THE THERAPEUTIC PROCESS

Gabriela Leuţanu

PhD Student, „Ion Creangă" State Pedagogical University, Chişinău

Abstract: Psychological trauma represents an injury to the mind that occurred as an effect of a stressful event, it can be the consequence of the effect of an experience in suffering or recurring events. Jealousy is a universal trait and is an attachment trauma, generally referring to thoughts and feelings of fear, insecurity, worry about a relative lack of safety or possessions. The rehabilitation program had as its general objective the promotion of the individuality of people who manifest trauma from jealousy and the optimization of interpersonal relationships. It took place during 12 sessions, carried out in the office, the first two consisting of individual screening, the others being group therapies. Compared to the initial situation, mean jealousy scores decrease strongly following the therapeutic intervention, which may anticipate the existence of a strong effect.

Keywords: trauma, attachment, jealousy, rehabilitation, therapeutic intervention.

Introducere

Trauma psihologică reprezintă o leziune ale minții apărută ca efect al unui eveniment stresant, poate fi consecința efectului unei experiențe în suferință sau a unor evenimente recurente de a fi copleșit care pot fi precipitate în săptămâni, ani sau chiar zeci de ani, în timp ce persoana se luptă să se adapteze circumstanțelor imediate, conducând în final la consecințe negative îndelungate, grave. Din punct de vedere psihologic, experiențele traumatice pot implica traume fizice care amenință supraviețuirea cuiva și sentimentul de securitate [3]. Potrivit unor teorii, traumele din perioada copilăriei pot crește riscul pentru tulburări mintale, inclusiv tulburarea de stres posttraumatic (PTSD) [2], abuzul de substanțe și depresie. După o experiență traumatică, individul poate re-experimenta trauma fizic și mental, prin urmare, amintirile de traume, numite și mecanisme declanșatoare, pot fi incomode și chiar dureroase. Re-experimentarea poate deteriora sentimentul de siguranță, autoeficiență de sine, precum și capacitatea de a regla emoții și de a se ancora în relații.

Declanșatoarele și indicatoarele acționează precum amintiri traumatice și pot genera anxietate și alte emoții asociate. Deseori, individul poate să nu știe sigur care sunt acești declanșatori. În multe dintre cazuri, acest lucru poate duce la o situație în care persoana afectată se angajează în comportamente perturbatoare sau mecanisme de autodistrugere de coping, adesea nefiind pe deplin conștientă de natura sau de cauzele acțiunilor proprii. Răspunsul psihosomatic la acest gen de declanșatoare emoționale îl reprezintă atacul de panică.

Drept urmare pot apărea destul de des sentimente de furie intensă, uneori în situații necorespunzătoare sau neașteptate, datorită apariției iminente a pericolului ca urmare a reexperimentării evenimentelor din trecut.

Traumele timpurii pot fi de durată, inevitabile, adesea cauzate de părinți sau îngrijitori. Acestea generează efecte asupra dezvoltării fiziologice, psihologice și sociale a copilului. Trăsăturile stabile de personalitate și strategiile de coping care se dezvoltă în astfel de situații tind să reducă adaptarea pozitivă și să mărească vulnerabilitatea individului față de traume

ulterioare. Această tendință se poate manifesta prin implicarea în relații abuzive, luarea unor decizii eronate sau absența măsurilor adecvate de autoprotecție.

Dezvoltarea unui stil de atașament dezorientat/dezorganizat de către copii rezidă dintr-un model comportamental inconsecvent în relație și dezvoltarea unor puternice sentimente de frică și anxietate. Copiii activează comportamentul normal de atașament în momentul de anxietate și caută confortul îndreaptându-se către părinte. Deoarece cauza anxietății este chiar figura de atașament, apropierea de aceasta cauzează și mai multă anxietate. Aceste aspecte generează conflictul intern între dorința de apropiere și cea de evitare a figurii de atașament, provocând concomitent manifestări de blocaj, de înghețare, confuzie, distres și comportamentul dezorganizat de atașament, reprezentate prin agitație, activare emoțională în prezența îngrijitorilor. Așadar, copiii nu știu să răspundă la grija și afecțiunea călduroasă a altor oameni și nu cunosc modalitatea de a căuta confort.

Studiile anterioare au dovedit că traumele din copilărie pot duce la o serie de rezultate dăunătoare ale caracteristicilor sociale și psihologice care ar putea fi trepte de trecere dintre trauma copilăriei și psihopatologia ulterioară.

Gelozia este o trăsătură universală și reprezintă o traumă de atașament, referindu-se, în general, la gânduri și sentimente de frică, insecuritate, îngrijorare pentru o lipsă relativă de siguranță sau bunuri. Sugarii manifestă gelozie la vârsta de 6 luni. La copii și la adolscenți, gelozia poate provoca reacții agresive.

Tehnica de eșantionare pentru implementarea programului de reabilitare terapeutică a fost una probabilistă, selectându-se un grup de 24 participanți ($N_{bărbați}$ = 12 bărbați și N_{femei} = 12) care întrunesc aceleași caracteristici din punct de vedere al dimensiunilor evaluate. Acești participanți sunt apoi împărțiți aleatoriu în două grupe a câte 12 participanți (*grupa A* - 6 femei și 6 bărbați bărbați și *grupa B* - 6 femei și 6 bărbați). *Grupa A* este cea care este supusă programului de reabilitare (terapie de grup), *grupa B*, fiind pe lista de așteptare.

Evaluarea inițială este făcută la timpul *T1* (octombrie 2022) și apoi, la sfârșitul intervenției (după 3 luni de terapie de grup echivalente cu 12 ședințe), fiind evaluați din nou la timpul *T2* cu instrumentele care să verifice ipoteza *Există diferențe statistic semnificative la nivelul comportamentului de gelozie înainte și după implementarea unui program de intervenție terapeutică de grup* formulată în studiu, respectiv:

Programul de reabilitare a avut drept obiectiv general promovarea individualității persoanelor care manifestă traumă din gelozie și optimizarea relațiilor interpersonale. S-a derulat pe parcursul a 12 ședințe, efectuate în cabinet primele două constând în screening individual, celelalte fiind terapii de grup. Obiectivele specifice sunt:

- dezvoltarea abilităților de inter-relaționare, a capacității de comunicare optimă
- recunoașterea și dezvoltarea flexibilității rolurilor avute în viață;
- stabilirea nevoilor personale și comunicarea lor în relație; conștientizarea și acceptarea emoțiilor; definirea credințelor cu potențial limitativ
- creșterea încrederii-în-sine; abordarea relațională orientată pe proces a sine-lui în contact cu ceilalți; întărirea eu-lui
- recunoașterea nevoilor de autonomie personală atunci când există dependența inerentă relaționării
- îmbunătățirea stilului interpersonal în relație; dezvoltarea empatiei și compasiunii; gestionarea stărilor de conflict
- descoperirea resurselor personale și întărirea abilității de a gestiona emoțional și comportamental situații inter-relaționale, solicitante din punct de vedere psihic
- schimbarea modului de percepție negativă a stimulilor din mediu cu potențial de amenințare a relației (generarea unor alternative pentru gândurile negative automate, folosirea de modalități sănătoase de a percepe realitatea și comportamentul).

Concluzii

În comparație cu situația inițială, media scorurilor la gelozie scade puternic în urma intervenției terapeutice (vezi Tabelul), putând anticipa existența unui efect puternic. Există o serie de valori accentuate la grupa de control, atât la evaluarea inițială (24), cât și la evaluarea finală (20), precum și la grupul de experimental la evaluarea finală (7), însă nu pot fi considerate valori extreme.

Tabel – Statistica descriptivă a grupelor control si experimentală pe variabila gelozie

Grupa	Momentul	VD	N	Min	Max	Mediana	Media	Ab. Std.
Control	Septembrie	gelozie	12.00	12.00	24.00	14.50	15.08	3.20
Experimental	Septembrie	gelozie	12.00	12.00	19.00	14.50	14.92	2.19
Control	Februarie	gelozie	12.00	16.00	20.00	18.00	17.75	1.14
Experimental	Februarie	gelozie	12.00	2.00	7.00	3.00	3.50	1.31

Comparând momentele, constatăm că media scorurilor la testarea finală este statistic semnificativ mai mică în comparație cu media scorurilor la testarea inițială *($m_{septembrie} = 14.92$, $m_{februarie} = 3.5$, $t(11)=18.03$, $p < 0.001$)*.

Programul de reabilitare implementat la grupa experimentală prin terapie de grup aduce o îmbunătățire în comportamentul de gelozie manifestat și măsurat la începutul studiului, ceea ce reflectă beneficiile unei astfel de abordări pentru persoanele care se află într-o relație romantică și doresc să mențină un parcurs armonios și funcțional cu partenerul.

BIBLIOGRAPHY

1. Cattell, R. B. (1950). Personality: A systematic theoretical and factual study, 1st ed. McGraw-Hill. https://doi.org/10.1037/10773-000
2. Denniston, G., Hodges, F., & Milos, M. (2001). Understanding Circumcision: A Multi-Disciplinary Approach to a Multi-Dimensional Problem. New York: Springer Science+Business Media. ISBN-13: 9781441933751; ISBN-10:1441933751.
3. Helpguide. (2014). Emotional and Psychological Trauma: Causes, Symptoms, Help. Accesat la 8 Martie 2020, https://web.archive.org/web/20140913234027/http://www.helpguide.org/mental/emotional_psychological_trauma.htm.