

Franz Ruppert

Traumă, atașament, constelații familiale

Psihoterapia traumei

Traducere din germană de
Adela Motoc

Consultant științific și cuvânt înainte de
Diana Lucia Vasile



Cuprins

7	<i>Cuvânt înainte</i>
11	<i>Prefață</i>
15	<i>Capitolul 1. Tulburarea de panică, depresii, tulburări de personalitate, schizofrenii</i>
15	1.1. Enigmaticele manifestări ale tulburărilor sufletești
22	1.2. Teorii insuficiente și tratamente fără succes
34	<i>Capitolul 2. Ipoteze fundamentale ale unei traumatologii psihice sistemice multigeneraționale</i>
42	<i>Capitolul 3. Atașamentul sufletesc</i>
42	3.1. Relațiile de atașament ca bază a existenței umane
60	3.2. Tipuri esențiale de relații de atașament
85	<i>Capitolul 4. Trauma psihică</i>
85	4.1. Date fundamentale
117	4.2. Transmiterea experiențelor traumatice peste generații
125	<i>Capitolul 5. Traumele existențiale și urmările lor</i>
125	5.1. A fugi sau a rezista
141	5.2. Traumele existențiale și efectele lor în generațiile următoare
150	<i>Capitolul 6. Traumele de pierdere și urmările lor</i>
150	6.1. Păstrarea sentimentelor sau abandonarea trecutului

6	168	6.2. Traumele de pierdere și efectele lor în generațiile următoare
	178	<i>Capitolul 7. Traumele de atașament</i>
	178	7.1. Dragoste dezamăgită, furie neputincioasă sau îndrăzneala de a avea din nou încredere
	203	7.2. Repercusiunile traumelor de atașament asupra generațiilor următoare
	214	<i>Capitolul 8. Traumele de sistem de atașament</i>
	214	8.1. Tăinuire sau dezvăluire
	231	8.2. Efectele traumelor de sistem de atașament în generațiile următoare
	254	8.3. Traume multiple și secvențiale
	258	<i>Capitolul 9. Metoda constelațiilor sistemice</i>
	259	9.1 Procesul constelațiilor
	273	9.2. Bert Hellinger și dezvoltarea constelațiilor familiale
	286	9.3. Metodă, context situațional, teorie și facilitator
	316	9.4. Un mic studiu privitor la cercetarea eficienței
	328	<i>Capitolul 10. Constelațiile în terapia tulburărilor de atașament și traumatismelor</i>
	329	10.1. Terapia tulburărilor de atașament
	335	10.2 Terapia traumei
	357	<i>Capitolul 11. Considerații pentru viitor</i>
	361	<i>Bibliografie</i>

Cuvânt înainte

Domeniul psihotraumatologiei se află la început, dar promite o dezvoltare rapidă în viitor. Încep să apară cursuri, workshopuri, instituții ce vizează stimularea potențialului uman de vindecare. În ceea ce privește literatura de specialitate, există încă puține cărți despre traumele psihice, iar despre eficiența constelațiilor sistemice familiale în ameliorarea acestora, și mai puține. De aceea, această carte este bine-venită în peisajul românesc al cărților științifice. Autorul acesteia, Franz Ruppert, provine din psihotraumatologia germană, unul dintre cele mai avansate domenii ca abordare teoretică și practică. Acesta este un motiv în plus să fie cunoscut și în România. Mai mult decât atât, experiența sa didactică face ca lucrarea pe care o propunem acum publicului românesc să fie scrisă într-o manieră foarte explicită, ușor de înțeles nu doar pentru specialiști din ariile consilierii, psihoterapiei, asistenței sociale sau psihiatriei, cât și de către toți cei cu aplecare spre dezvoltarea personală.

Un merit deosebit al lucrării se află în explicarea clară a modului în care rana psihică și suferința aferentă se transmite de la părinți la copii, prin intermediul relației de atașament dintre aceștia. Această transmitere poate continua generații la rând, iar punerea în lumină, clarificarea și acceptarea ei pot conduce la

8 ameliorarea evidentă a multor simptome și blocaje funcționale sau relaționale. Asta poate face o „constelație familială”. Deși este o metodă extrem de nouă și oarecum controversată, ea își dovedește utilitatea din ce în ce mai mult.

Franz Ruppert reușește, simplu și documentat, să arate și *maniera* în care metoda constelațiilor sistemice familiale stimulează vindecarea într-o persoană și în sistemul ei familial, dacă este folosită corect și facilitatorul stăpânește bine teoriile psihologice și psihopatologice despre funcționarea psihică umană. De altfel, Franz Ruppert descrie în această lucrare propria contribuție la dezvoltarea acestei metode noi și demonstrează ceea ce o face să funcționeze și care sunt, din punctul său de vedere, limitele stilului inițial de constelare ce îi aparține fondatorului metodei, Bert Hellinger. Din acest punct de vedere, cartea aduce o bine-venită clarificare a acestui nou stil de lucru terapeutic.

Am susținut traducerea și apariția acestei cărți după ce l-am cunoscut pe Franz și am participat la unul dintre atelierelor sale de constelații familiale centrate pe traumă. Aceasta s-a întâmplat după șase ani de experiență cu constelațiile și după ce văzusem la lucru mai mulți facilitatori, inclusiv pe Bert Hellinger. Am apreciat foarte mult, alături de toți ceilalți membri ai grupului condus de Franz, prestața lui terapeutică. Ceea ce m-a impresionat puternic a fost capacitatea sa de a conține grupul și trăirile puternice ce se manifestau în timpul constelațiilor, echilibrul și verticalitatea sa, precum și adecvarea răspunsurilor și a manierei de lucru la unicitatea fiecărui caz. Pentru mine, intervențiile terapeutice ale lui Franz reprezintă cel mai bun model de asistare psihoterapeutică în situații de pierdere, abuz, conflicte intrapsihice sau intrafamiliale, deoarece permit inițierea și manifestarea potențialului de vindecare al persoanei, cu minimum

de influență din partea terapeutului. Acesta este, de altfel, dezi-
deratul oricărei psihoterapii. Și este minunat că putem avea
acum o cale deschisă către abordarea delicată și totuși plină de
forță a unor cazuri care ar putea fi uneori ignorate sau minima-
lizate, cum ar fi abuzurile sexuale, incestul, confuziile și iluziile
psihice, flashbackurile sau neputințele cronice ale unora dintre
semenii noștri.

Am încredere că cei curioși și disponibili de a pătrunde sen-
sul profund al acestei lucrări vor avea o experiență care să-i in-
spire, așa cum mie citirea și prelucrarea ei mi-au adus un plus
de (auto)cunoaștere și (auto)terapie!

Diana Lucia Vasile

Prefață

Multe mulțumiri!

La reușita unui proiect de carte multe persoane își aduc contribuția lor specială. Aș vrea să le mulțumesc în primul rând tuturor pacienților care au încredere în mine și-mi oferă posibilitatea de a privi în sufletele lor. Care-mi îngăduie să aduc publicului, în această carte, câte ceva din mulțimea experiențelor trăite de ei. Care-mi transmit fără înconjur, prin viu grai sau în scris, ce îi ajută și ce nu.

Aș vrea să le mulțumesc tuturor participanților la seminariile mele pe tema constelațiilor pentru curajul lor de a merge împreună cu mine pe această cale neortodoxă. Nu este de la sine înțeles ca cineva să se lanseze într-o metodă nouă, care trece dincolo de orizontul reprezentărilor uzuale despre cum iau naștere și funcționează procesele psihice și sufletești. Nu este, de asemenea, de la sine înțeles să preiei roluri de reprezentanți în constelații și să judeci soarta grea a altor oameni. În rolurile de reprezentanți mulți au luat enorm asupra lor, pentru ca alții să se poată recunoaște și înțelege mai bine ei pe înșiși. Le adresez mulțumiri exprese participanților la grupurile mele de formare și la cercurile de lucru. Pentru sprijinul masiv și susținerea

12 proiectelor mele personale de dezvoltare le aduc mulțumiri colegelor și colegilor mei din grupa de intervizare, Anita, Evelyn, Gabi, Martina, Michael, Salma, Susanne și Stefan.

Studiile de caz inserate în text sunt autentice. Pentru protejarea anonimatului pacienților și pacienților, ele au fost parțial modificate. În spatele fiecărui „caz” se află un om cu povestea lui unică de viață și de familie. Am extras din aceste istorii ceea ce mi s-a părut util pentru ilustrarea contextelor teoretice. Aceste studii de caz, în sine, nu pot reda complexitatea omului individual, structura sa psihică diferențiată. Fiecare om este un univers sufleteș aparte.

Am scris această carte pentru un public de specialitate, care vrea să-i ajute pe cei care suferă de tulburări psihice, și pentru terapeuți și consilieri, care lucrează cu constelații familiale. În egală măsură trebuie să le faciliteze celor direct afectați, aparținătorilor lor și tuturor celor interesați accesul la o nouă înțelegere a contextelor sufletești. De aceea, renunț, în măsura posibilului, la noțiunile de specialitate latine sau grecești și mențin între anumite limite terminologia științifică. Pentru denumirea persoanelor sau a grupurilor de persoane în general (de exemplu, medici, pacienți etc.), forma gramaticală masculină va denumi atât femei, cât și bărbați, nu din rațiuni de apreciere, ci pentru o mai bună lizibilitate a textului.

Pentru citirea și corectarea manuscrisului le aduc calde mulțumiri lui Beate Blasius, Barbara Eder, Sybille Grünwald, Carla Kraus, Juliane von Krause, Christoph Papst, Sylvia Regelin și Karin Scherrer. Doamna doctor Tremel de la editura Klett-Cotta mi-a fost o competentă parteneră de discuții începând cu primul gând legat de proiectul cărții și până la încheierea sa cu succes. Îi datorez, de asemenea, cele mai vii mulțumiri.

Odată cu practica se dezvoltă și teoria. În următoarea mea carte, *Seelische Spaltung und innere Heilung*, (apărută, de asemenea, în seria „Leben Lernen“ numărul 203 a Editurii Klett-Cotta) sunt prezentate cunoștințe dezvoltate și aprofundate cu privire la realitățile psihice, care, pe baza înțelegerii dezvoltate în *Traumă, atașament, constelații familiale*, fundamentează modul în care acționează complicațiile sufletești asupra multor generații și ce poate ajuta concret la eliberarea din clivajele psihicului.

München, vara anului 2008

Tulburarea de panică, depresii, tulburări de personalitate, schizofrenii

1.1. Enigmaticele manifestări ale tulburărilor sufletești

Anxietăți

Anna a avut primul atac de panică într-un moment când, de fapt, se simțea bine. Se afla în fața ferestrei deschise din camera ei, învăța pentru un examen care nu-i ridica niciun fel de probleme, iar afară strălucea soarele. Deodată a simțit cum i se strecoară în suflet o frică de moarte, pe care de atunci încearcă din greu s-o reprime. Abia dacă mai lasă loc sentimentelor. Îi este frică să nu înnebunească și să aterizeze la psihiatrie. Până acum, nicio terapie nu i-a fost de folos.

În ceea ce-l privește pe Ralf, lui îi este mereu frică. Frica îl chinuie de când poate să-și amintească. A fost o dramă când a plecat la școală și nu se putea dezlipi de mama lui. Îi era cu neputință să participe la excursiile cu clasa. Din copilărie se află în tratamentul unor medici și psihologi. Dar terapiile nu l-au scăpat cu adevărat de frică. A învățat doar s-o țină puțin în șah.

Este normal să-ți fie frică atunci când te apropii de marginea unei prăpastii. Este de înțeles să intri în panică, când cineva te amenință cu un pistol. Dar de ce frica de care sunt cuprinși unii oameni nu se limitează la o anumită agitație, care să corespundă situației respective? De ce uneori panica apare ca picată din cer? De ce unii copii sunt chiar de la naștere exagerat de fricoși?

Depresii

Enigme similare oferă și depresiile: de ce, după despărțirea de soția sa, domnul S. prezintă tabloul complet al unei depresii grave? De ce, la un an de la despărțirea de ea, el este total prăbușit, devine anxios și neajutorat ca un copil mic? De ce nu poate rămâne la o durere normală provocată de despărțire, la dezamăgire și furie? De ce, după despărțire, el se retrage de bunăvoie în izolare, deși de nimic nu se teme mai mult ca de singurătate? Cum se face că nu mai poate să-și ducă zilele fără calmante?

Atunci când nu ne reușește ceva ce am fi vrut să facem, când pierdem ceva ce pentru noi este prețios și important, când circumstanțe exterioare ne aduc în fața Nimicului, atunci se poate înțelege de ce reacționăm depresiv. Ne părăsește curajul, ne retragem, noaptea nu mai putem dormi cum trebuie, ne pierdem pofta de mâncare. Lumea ne apare cenușie și fără sens. Dar de unde vin depresiile grave fără prilejuri exterioare solide?

Tulburări de personalitate

Nici alte colapsuri enigmatice ale structurii personalității nu sunt rare: Maria a plecat în altă țară, departe de părinții ei. Acolo

era bine instalată din punct de vedere profesional și era prețuită și îndrăgită. Brusc, a trecut prin niște faze de insuficiență respiratorie, care au devenit tot mai dese. Simțea dureri în diferite părți ale corpului. Încerca cu greu să se mențină pe linia de plutire. Până ce s-a produs prăbușirea totală. A fost nevoită să renunțe la slujba ei și a început să se izoleze tot mai mult, torturată de temeri, dureri și chiar de sentimentul furiei. Nu s-a mai putut împotrivi zbuciumului emoțional din interiorul ei.

Ceva asemănător s-a petrecut cu Manfred. Hărțuit de camarazii lui de școală, s-a prăbușit într-un haos sentimental tot mai mare. A fost nevoit să-și întrerupă studiile și, în cele din urmă, a ajuns într-un așezământ pentru bolnavii psihici. Ce s-a petrecut cu el? Cum se face că, timp de 17 ani, a putut să se mențină într-o stare oarecum stabilă, după care avut o cădere și a vrut să se arunce în fața metroului?

La rândul ei, Laura a manifestat întotdeauna o neliniște interioară și nu s-a simțit niciodată cu adevărat normală. În adolescență a consumat droguri și a devenit anorectică (studiul de caz 1).

STUDIUL DE CAZ 1:

„ÎNTOTDEAUNA M-AM PERCEPUT OARECUM ALTFEL.”

„Mi se părea că ar fi normal să nu-ți mai amintești, practic, de copilărie. Treceam drept un copil timid. De perioada preșcolară nu-mi mai amintesc, de fapt, nimic. Și despre anii de școală elementară știu doar puțin. Există câteva impresii — deseori fără nicio legătură —, care mi s-au întipărit în cap: o rochie, o căzătură, dormitorul părinților mei, cu perdelele înflorate pe un fond închis la culoare și cu covorașele albastrii din fața patului. Sunt impresii care au rămas agățate, iar gândul la ele îmi provoacă frică. Îmi amintesc, copil fiind, că întotdeauna mi-am închipuit că dincolo de aceste perdele se afla o odaie secretă, ascunsă, care mă proteja. Mi-am dorit deseori

să pot intra în această odaie. Niciodată n-am avut sentimentul apartenenței la familia mea. Mă gândeam des că poate am fost adoptată.”

Probleme și crize există în viața fiecărui om. Din crize poți să chiar să crești. Dar de ce unii oameni nu reușesc? De ce o criză actuală îi duce tot mai adânc într-un abis sufletesc? De ce relațiile lor duc întotdeauna într-un haos?

Psihoze și schizofrenii

Și mai de neînțeles ne apar simptomele în care copiii nu reușesc să devină independenți și maturi. Acești copii s-au dezvoltat normal, sunt inteligenți și au bune rezultate la învățătură. Brusc încep să-și schimbe firea. Se retrag, urmează ritualuri bizare, vorbesc despre lucruri neînțelese. Unii devin din ce în ce mai confuzi, după ce au fumat hașiș. Alții eșuează într-o derută profundă, când trăiesc primele lor legături de dragoste.

Mulți dintre cei afectați resping ajutorul, deși problemele lor sunt evidente. Vor să fie lăsați în pace de către părinții, medicii sau psihoterapeuții care-și fac griji pentru ei. Dar în capul lor domnește haosul. În ei își fac apariția imagini de război, scene de viol sau scenarii horror similare. Trăiesc tot timpul în aceste lumi ale fantasmei. Ei luptă în interior pentru Bine și Rău și pierd tot mai mult legătura cu realitatea. În scurt timp, nu mai sunt în stare să-și finalizeze instruirea școlară sau profesională. Ani în șir, pendulează între internări în spital și casa părintească, iau medicamente psihotrope în doze mari și-și petrec viața fără perspectiva unei însănătoșiri fundamentale.

Ar putea să fie problemele de acceptare dintre colegi sau conflictele de autoritate cu profesorii, nesiguranța trezirii propriei

sexualități cauzele reale ale unei asemenea dezvoltări? Într-adevăr, consumul de hașiș poate declanșa stări psihotice, dar, întrucât nu fiecare persoană care consumă hașiș sau droguri uzuale la petreceri devine psihotică sau schizofrenă, cauzele trebuie să rezide mai profund.

„Psihozele” pot fi declanșate și de relații conflictuale de prietenie sau de iubire ori de perioadele de sarcină. Astfel, Eva ajunge mereu să facă atacuri de panică atunci când încearcă să medieze conflictele dintre doi bărbați care locuiesc împreună într-o locuință socială.

STUDIUL DE CAZ 2:

EL FACE TOTUL BUCĂȚI

După o ceartă care are loc între Johann și Klaus, Eva face un atac de panică. Visează noaptea că Johann, bărbatul dominant, care deține controlul, îl omoară cu un topor pe Klaus, bărbatul mai mic și mai slab. A doua zi, ea merge la biserică să se roage și să se liniștească și are o viziune în care Klaus a tăiat bucăți cu fierăstrăul toate băncile din biserică și are sângele cui-va pe mâini. Țipă ca scoasă din minți și nu se mai poate liniști până când cineva nu sună la ambulanță, care vine și o duce la spitalul de psihiatrie. În acel moment începe cariera ei în psihiatrie, ce durează de 20 de ani.

Diversitatea fenomenelor

Indiferent dacă este vorba despre bărbați sau femei, fete sau băieți, simptomele suferinței psihice sunt multiple și foarte răspândite: angoasele masive și atacurile de panică, depresiile profunde, tulburările de identitate disociative (de exemplu, „tulburare de personalitate borderline”) cu un număr nesfârșit de comportamente automutilante sau care mutilează pe alții, schizo-

20 freniile și psihozele sunt formele cele mai grave de tulburări psihice. De asemenea, nici numărul de adicții nu poate fi trecut cu vederea. Aria lor se întinde de la adicția de alcool și adicția de muncă până la cleptomanie.

Numele și simptomele „bolilor psihice”, respectiv ale „tulburărilor psihice” sunt înscrise și clasificate în lucrări standard, *Internationale Klassifikation psychischer Störungen* (ICD 10, Anexa V) (Dilling, Mombour și Schmidt, 1993) și *Diagnostisches und statistisches Manual psychischer Störungen* (DSM IV) (Saß, Wittchen și Zaudig 1998). În DSM IV sunt listate 395 de diagnostice posibile pentru tulburări psihice.

Bolile psihice se manifestă diferit la femei și bărbați. Femeile manifestă mai mult simptome de depresie, în statistici bărbații apar mai des ca alcoolici. Fetele devin anorectice, băieții, mai degrabă hiperactivi. Chiar și în încercările lor de combatere, femeile aleg alte strategii decât bărbații. Femeile caută sfatul și ajutorul nu numai al medicilor, ci și al psihoterapeuților mult mai des decât bărbații.

Statistica sinuciderilor indică, de asemenea, un potențial considerabil de tulburări psihice și denotă deosebiri specifice sexelor. În Europa, rata medie a sinuciderilor este de 28 la 100 000 bărbați și de 7 la 100 000 femei. Un număr de patru ori mai mare de femei decât bărbați comit o tentativă de suicid. Bărbații care vor să-și pună singuri capăt zilelor procedează mai hotărât. La femei, tentativa de suicid este de multe ori un ultim strigăt de ajutor.

Și în spatele multor simptome de boală fizică, conturate diferit la bărbați și femei, se află cu o mare probabilitate probleme psihice. Așa, de exemplu, mulți oameni suferă de dureri de cap cronice, de dificultăți persistente de respirație sau de boli de

piele, probleme ale spatelui sau inflamații reumatice, pentru care medicii nu găsesc o explicație satisfăcătoare și în care nicio terapie medicală nu are cu adevărat efect.

În sfârșit, aici ar mai trebui menționați și acei oameni care nu s-ar descrie niciodată ei înșiși drept bolnavi psihic, dar care, prin ceea ce fac, pot fi identificați fără niciun dubiu ca tulburați sufletește. Zilnic pot fi citite în ziare relatări despre violarea unor femei, abuzarea sexuală a copiilor, reportaje despre asasinat și lovituri cauzatoare de moarte. În spatele fiecărei fapte stă un făptaș. Cine le face rău altor oameni și le distruge viața nu este în mod cert lipsit probleme psihice. Dacă vom urmări rapoartele din dezbaterile judiciare, vom vedea că făptașilor le lipsește conștiința răului comis. Acesta nu este un semn de sănătate psihică (studiul de caz 3).

STUDIUL DE CAZ 3:

PSIHICUL ENIGMATIC AL FĂPTAȘILOR

Mulți oameni se pot transpune mai bine în sufletul victimelor decât în psihicul făptașilor. Mulți făptași nu vădesc niciun fel de sentimente de milă și căință pentru faptele lor. Considerăm „inuman” ceea ce este în mod evident o componentă fermă a ființei umane: „Prezumtivii asasini și comercianți de droguri urmăreau joi, detașați și mestecând gumă, prestația apărătorilor lor în fața instanței judecătorești din Bochum. Fratele acuzatului principal, Eugen N., nu putea să-și reprime un rânjel. Într-adevăr, modul în care avocații celor șase membri ai bandei s-au comportat în deschiderea procesului pentru o serie de asasinat brutale avea ceva grotesc... Lucrurile erau înfiorător de clare: cei șase bărbați, cu vârste cuprinse între 21 și 27 de ani, cei mai mulți dintre ei germani de naționalitate rusă, erau suspectați că, în intervalul decembrie 2003–ianuarie 2004... pur și simplu ar fi lichidat cinci oameni. Motivul lor: certuri cu dealeri olandezi pentru