

EVENIMENTE TRAUMATIZANTE ÎN COPILĂRIE ȘI CONDUITE SUICIDARE LA ADOLESCENȚĂ CHILDHOOD TRAUMA AND SUICIDAL BEHAVIOR IN ADOLESCENCE

Adriana Panaitescu

Compartimentul "N.P.I." Spitalul Clinic de Psihiatrie Socola

Rezumat

Constatam adesea în antecedentele adolescenților care au conduite suicidare existența unor evenimente traumatizante, de natură și de severitate diversă. Desigur, prin impactul lor asupra vieții psihice a subiectului, aceste evenimente pot fi un factor suplimentar de vulnerabilitate în această perioadă sensibilă a dezvoltării. Practicianul va trebui să fie în mod particular, atent la acompanierea terapeutică a copiilor și adolescenților care au suferit traumatisme. În fața unor conduite suicidare la adolescență, cercetarea evenimentelor traumatizante nu trebuie să se facă în mod sistematic și intruziv. Specialiștii care vor interveni, vor încerca mai curând să amenajeze un spațiu al reflecției și schimbului pentru ca expresia suferinței să fie posibilă. Înainte de orice abordare evenimentială sau factuală, se va permite adolescentului o resituare a traumatismelor tratate în istoria sa, o relansare a capacităților de reprezentare și legătură și, ulterior, conturarea unui sens a actelor sale.

Cuvinte cheie: adolescență, conduite suicidare, traume în copilărie

Abstract

The history of adolescents having suicidal behavior often involves traumatic events of diverse nature and severity. Through their impact on the psyche of the individual, these events can add to the vulnerability of adolescents at this sensitive time in their development. The practitioner should be particularly attentive in the follow up of children and adolescents who have suffered trauma. In the event of suicidal behavior in adolescence, the search for traumatic events should not be systematic and intrusive. The various consultants involved should rather try to arrange room for reflection and exchange, so that any suffering can be expressed. It is more than an event-or factual-related approach; rather, the adolescent should be allowed to reconstitute lived trauma, to regain his capacities of representation and relationship, and to give sense to his acts.

Key-words: adolescence, suicidal, behavior, childhood trauma

Față în față cu un adolescent care a tentat să se sinucidă sau care prezintă idei suicidare, părinții și terapeuții sunt confrunțați cu o veritabilă "acuzare a realului".

Atitudinea cea mai întâlnită este de a vrea să înțeleagă și să explice ceea ce, a priori, este inacceptabil și de negândit, fie și cu prețul obiectivității. Se caută cauze rationale, chiar, după cum exprimă Pommereau, "cauze logice", tocmai acolo unde, pentru subiectul însuși, totul scapă și totul este secret. Ideea că unul sau mai multe evenimente traumatiche,

survenite în copilărie sau mai recent, joacă un rol important într-un anumit număr de treceri la actul auto-agresiv al adolescentului este deja reținută. Chiar dacă această idee este reductoare, chiar dacă ea poate participa la o atmosferă de banalizare, chiar de negare, care înconjoară gesturile suicidare ale tinerilor, această idee are totuși avantajul, într-o anumită măsură, de a stabili o legătură între trecerea la act și suferința, vulnerabilitatea proprie adolescentului. Este vorba deja de un început de poveste a actului, care situează

tinarul într-o dinamica și un mediu care îi sunt proprii, cu istoria sa, cu potențialul sau evolutiv și locul sau particular în cadrul generațiilor. Printr-o astfel de abordare, articulată cu studiile epidemiologice, s-ar putea întrevădea, cu toată prudența necesară, caile spre măsuri de prevenție și, eventuale terapii.

Traumatisme

Notiunea de traumatism nu este ușor de definit. Ființele umane nu sunt egale în fața evenimentelor traumatizante de aceeași natură și de aceeași severitate. Numeroși autori au studiat impactul pe termen scurt asupra copiilor care au trăit evenimente catastrofice, în contexte culturale, sociale și istorice foarte diverse, uneori extreme. Fiecare subiect va mobiliza mecanisme de apărare și va găsi amenajări care-i sunt proprii, pentru a face față efracției traumatice, în funcție de personalitatea sa, de nivelul său de organizare psihică, de bază afectivă și de suportul pe care îl găsesc în mediu.

O lectură exclusiv evenimentială sau fenomenologică a vieții individului ar neglija elementele și factorii multipli care susțin construcția personalității și modurile de expresie, chiar și cele mai comportamentale, ale vieții afective și emotionale. Subiecții își reconstruiesc apoi posteriori istoria și se povestesc într-un mod necesarmente subiectiv, am putea spune într-o manieră "impresionistă". Această subiectivitate este alcatuită în același timp din personalitatea individului, din procesele și mizele interactive în care a fost prins foarte precoce, din mijloacele de apărare pe care le-a mobilizat, din modelele de identificare pe care le-a găsit, din fragilitățile individuale, ale contextului afectiv și material și chiar, din starea fiziologică, care, la adolescență, este departe de a fi un factor neglijabil. Se știe, în fond, cât de mult corpul și imaginea de sine, foarte investite la această vîrstă, sunt la originea unor suferințe profunde, atunci când sunt degradate sau tratate ca diferite. Acest corp care este obiectul atîtor atenții și așteptări, poate, mai ales în trecerile la act suicidar, să sufere în prima linie atacurile

adolescentului împotriva lui însuși.

Pot fi vizate diferite tipuri de traumatisme și se poate stabili o tipologie sau o clasificare, dar acest demers nu ar avea sens. Ne gândim în mod prioritar la copilul și adolescentul a cărui personalitate este în construcție, la impactul traumatismelor sexuale, al violentei fizice și psihice, dar și la separări, în particular la cele legate de decese și la problemele legate de abandon. Și alte evenimente, carora le-am atribui o valoare traumatică mai puțin importantă, pot interveni și pot avea repercursiuni particulare, într-un context particular: totul depinde de întâlnirea dintre eveniment, o anumită istorie personală și personalitatea vulnerabilă. Poate fi vorba de o mutare a domiciliului, de schimbări ale mediului școlar, de reamenajarea structurii familiale, de sosirea unor noi membri în familie, de apariția unei boli în anturaj. Fără îndoială, trebuie citat suicidul unui membru al familiei sau al anturajului, eveniment care capătă adesea o dimensiune particulară și care poate, prin jocul complex al identificărilor, al culpabilității și idealizării, să reprezinte pentru adolescent o iluzie de soluție la dificultățile sale.

Violul în copilărie și adolescență este un eveniment particular de traumatizant. Anchetele efectuate pe mii de adolescenți școlarizați, au confirmat că există o legătură frecventă la adolescență, între violurile suferite și tentativele de suicid, dar și cu conduitele violente, cu fugile, consumul de toxice, absenteismul școlar și furtul. Există o asociere de asemenea importantă între viol și ideile suicidare, coșmaruri, ideile depresive și plîngerile somatice. Impulsivitatea și trecerile la act sunt întotdeauna în prim plan. Totul se petrece ca și când agresivitatea dirijată contra sa sau a altora ar produce ruperea unor legături de atașament și înscrierea atît în realitatea externă cît și în cea internă. Unei trădări din partea unui adult investit, unei decepții, unei prăbușiri a imaginilor idealizate, trăite ca o veritabilă rană narcisică, i se răspunde, ca într-o oglindă, prin conduite, atitudini, gânduri și cuvinte care atacă legăturile, cadrele, reperiile, în mod violent, neelaborat, negândit. Este ca și când traumatismul și amintirea

traumatică care decurge din acesta, ar invada gândirea adolescentului, făcînd-o inoperantă. Emergența reprezentărilor, elaborarea și legăturile psihice sunt mai dificile și lasă locul impulsivității, trecerii la act care scurt-circuitează gândirea, ca în conduitele adictive. La copii și adolescenți, ființe în dezvoltare, trecerile la act se vor repeta, putînd ajunge să-și piardă din sens, într-o tentativă disperată de control al situației, care nu reprezintă decât o fugă înainte: se pune actul înainte, ca un ultim cuvînt, crezînd că el va opri totul. În astfel de contexte, când traumatismele se repetă și hărțuiesc apărările individului, putem întîlni depresii narcisice veritabile în cursul cărora culpabilitatea subiectului agresat sau abandonat este în prim plan. Anumiți autori au insistat totodată asupra unei dimensiuni a traumatismului la adolescență, cu ecou în practica noastră clinică; pentru Ladame și col., la adolescență, revelația faptului de a fi "altul", de a fi, de exemplu, "sexualmente" altul, poate fi traumatică. Medicii de familie ar trebui să știe bine cât de mult întrebările și îndoelile adolescenților asupra sexualității lor și în privința alegerii partenerului, obiect al dorinței lor, sunt frecvente. Acest sentiment de anormalitate, chiar de boală, trăit uneori în singurătate și în rușine, poate fi resimțit ca un veritabil "echivalent de traumatism", cu atît mai amenințător și dificil de stăpînit, cu cît vine din sine, din interior. Anumite tentative de suicid survin în acest context și surprind cu atît mai mult anturajul cu cît nimic din comportamentul și din discursul tînărului nu a revelat suferința sa.

Pierderea

Autorii care s-au ocupat în mod particular de nevrozele traumatice în timpul războaielor, au arătat rolul major pe care îl joacă pierderea, fie că este vorba de pierderea celui alt sau de pierderea sinelui, sau a unei părți din sine. Ei au insistat asupra intricării simptomelor depresive și a sindromului psihotraumatic și asupra importanței repetiției. Negarea și clivajul sunt mecanisme frecvent întîlnite. Pentru Freud, prototipul situației de pericol ar fi pierderea obiectului. Atacul asupra legăturii primare între

mamă și copil ar deveni, destul de devreme, figura emblematică a pierderilor de obiect ce vor urma. Resimțirea unui eveniment ca traumatic ar fi mai curînd, rezultanta maturității psihice și, evenimente de viața care nu sunt neapărat traumatice, devin astfel pentru că rezonează cu angoasele primare ale pierderii obiectului.

Studiile epidemiologice care s-au interesat de pierdere în timpul copilăriei și adolescenței și la influența lor asupra conduitelor suicidare, au arătat prevalența importantă a deceselor parentale, a separațiilor, a divorțurilor, a discordiilor familiale. Printre factorii individuali de risc suicidar regăsim pierderile, rupturile, boala fizică, abuzurile sexuale dar, și evenimente traumatice recente, care pot avea rol de factor declanșator.

Este interesant de relevant ca, în ceea ce numim astăzi stări limita sau patologii narcisice, în care trecerile la act, în particular suicidare, sunt frecvente, studiile anglo-saxone au subliniat importanța traumatismelor din mica copilărie, mai ales abuzul sexual, a violenței fizice și a evenimentelor patogene. Unele din aceste studii au stabilit chiar un paralelism între dezvoltarea a ceea ce numim stări de stress post-traumatic și cea a tulburărilor limita de personalitate.

Conceptul de nevroză traumatică este vechi și Freud însuși abandonase ipoteza unei cauze traumatice unice la originea tuturor relexelor, pentru a propune o concepție mai deschisă, a "naturii factorului traumatic". În "Cunoașterea copilului prin psihanaliză", Lebovici și Soule scriu, apropo de traumatismul patogen și de experiența trăită: "Valorizarea evenimentului dramatic nu este lipsită de pericol în materie de igienă mintală." Aceasta aserțiune ne-ar lăsa să credem că sunt importante doar conflictele educative majore, marile drame familiale, alături de care atitudinile legate de organizarea caracterială a părinților și impactul interacțiunilor precoce ar fi neglijabil. Așa după cum arată Lebovici și Soule, experiențele pe care le trăiesc copiii au consecințe imprezvizibile: evenimentele cele mai dramatice pot rămîne fără consecințe în timp ce, situații ordinare se pot dovedi dezorganizatoare.

Concluzie

Am putut observa cât este de complexă abordarea conduitelor suicidare pornind de la noțiunea de traumatism. În antecedentele adolescenților care au condus la suicidare nu este rară descoperirea unor evenimente traumatice de natură și de severitate diverse. Anumite traumatisme se întâlnesc acolo unde oricine le poate atribui o puternică încărcătură de suferință. Altele sunt trăite în secret, în totală neînțelegere, într-o imposibilitate de comunicare. Prin impactul lor asupra vieții psihice a subiectului, aceste evenimente pot fi un factor suplimentar de vulnerabilitate în această perioadă sensibilă a dezvoltării.

În fond, toate traumatismele, oricare ar fi natura lor, severitatea lor obiectivă, pot participa la această mișcare misterioasă, care, în mod paradoxal, este adesea un apel la viață și care conduce adolescentul la trecerea la act și la distructivitate.

Terapeuții care întâlnesc adolescenți în viața de zi cu zi sau într-un context de idei sau de conduite suicidare, au o sarcină dificilă: să nu se lase invadați de ideea de traumatism sau de căutare sistematică a acestuia, pentru

ca să rămână în ascultare, disponibili să înțeleagă, să resimtă suferința, plângerea, semnalul, care iau uneori, forme neașteptate. Practicianul va fi deci, în mod particular, atent la acompaniamentul terapeutic al copiilor și adolescenților care au suferit traumatisme.

Bibliografie

1. **Chabrol H.** *Les comportements suicidaires de l'adolescent.* PUF-Nodules, 1984
2. **Freud S.** *Au-dela du principe de plaisir.* In *Essais de psychanalyse.* Payot 1981
3. **Jeammet Ph., Birot E.** *Etude psychopathologique de tentatives de suicide chez l'adolescent et le jeune adulte.* PUF 1994
4. **Ladame F, Ottino J, Pawlk C** *Adolescence et suicide.* Paris : Masson 1995
5. **Pommereau X.** *L'adolescent suicidaire.* Paris: Dunod, 1996