

G H I D

Cum să înțelegi și
să gestionezi
anxietatea –
depresia și
travaliu
de doliu



Psihoterapeut

Stoica Oana – Cristina

Martie -2024 - Mangalia



CUPRINS

PENTRU CINE ESTE ACEST GHID

CINE ESTE OANA-CRISTINA

CAPITOLUL 1	CUM SĂ ÎNȚELEGI ȘI SĂ GESTIONEZI ANXIETATEA	6
1.1.	Ce este anxietatea	6
1.2.	Simptomele anxietății	6
1.3.	Cauzele anxietății	7
1.4.	Tipuri de anxietate	7
1.5.	Moduri de gestionare a anxietății	8
CAPITOLUL 2	CUM SĂ ÎNȚELEGI ȘI SĂ GESTIONEZI DEPRESIA	10
2.1.	Ce este depresia	10
2.2.	Simptomele depresiei	10
2.3.	Cauzele depresiei	11
2.4.	Tipuri de depresie	11
2.5.	Moduri de gestionare a depresiei rapid și eficient	12
CAPITOLUL 3	TRAVALIUL DE DOLIU	14
3.1.	Ce este doliu	14
3.2.	Ce înseamnă travaliu de doliu	14
3.3.	Etapele travaliului de doliu	14
3.4.	Tipuri de pierderi	16
3.5.	Soluții și sfaturi cum să faci față suferinței provocate de pierderea cuiva drag	20
CONCLUZII		21
BIBLIOGRAFIE		22

PENTRU CINE ESTE ACEST GHID



- ✓ Pentru acei oameni care se confruntă cu probleme legate de: anxietate, depresie și travaliu de doliu, cu care lucrez și voi lucra.
- ✓ Pentru acei oameni care au curajul și hotărârea de a depune efort și a fi dispuși să se confrunte cu durerea, acceptând provocarea de a se reîntâlni cu rănille vechi și a se elibera, într-un cadru plin de siguranță.

CINE ESTE OANA – CRISTINA?

Sunt Oana. Azi psiholog clinician și psihoterapeut integrativ (cu dizabilitate locomotorie – mă deplasez cu ajutorul unui trepied). Sunt absolventă a Facultății de Psihologie la zi, am un master în psihologie clinică și o formare în psihoterapie integrativă. Locuiesc la țărmul Marii Negre – Mangalia, unde soarele iese din mare și valurile înspumate se sparg lîn la țărm.

Sunt pasionată de citit, iubesc animalele în special pisicile (am o birmaneză de 18 ani), am niște părinți extraordinari care au știut din momentul nașterii mele că sunt un copil cu nevoi speciale. Lor le datorez respect nemărginit și le mulțumesc din suflet că au avut încredere în mine, m-au sprijinit și încurajat necondiționat să trec peste momentele grele ale vieții mele, ca să-mi pot împlini visul că pot fi psihoterapeut așa cum am vrut.

În prezent îmi desfășor activitatea ca psihoterapeut în cabinetul propriu. Am o experiență de 10 ani în lucrul cu adulții care se confruntă cu probleme de anxietate, depresie și travaliu de doliu. Însoțesc aceste persoane pe parcursul demersului terapeutic care ajung la final să afirme: „Acum știu să mă descurc în situații dificile, pentru că, mă cunosc bine, am făcut pace cu interiorul meu, cu cei din jur și starea de bine este cu mine”.

Îmi plac provocările profesionale care mă solicită să mă descopăr fie pe parte personală prin cursuri de dezvoltare personală, fie pe parte profesională prin cursuri de specialitate. În copilăria mea eu nu am putut alerga, dar mintea mea a fost tot timpul trează plină de întrebări și curiozități.

Îmi plac provocările profesionale care mă solicită să mă descopăr fie pe parte personală prin cursuri de dezvoltare personală, fie pe parte profesională prin cursuri de specialitate. În copilăria mea eu nu am putut alerga, dar mintea mea a fost tot timpul trează plină de întrebări și curiozități.

Am știut să dau răspuns întrebării Hamletiene: „A fi sau a nu fi?”

Am ales să fiu în această viață omul care ajută alți oameni normali care au nevoie de



Îmi iubesc profesia care m-a făcut să conștientizez că, dizabilitatea pălește în fața dorinței și a voinței cu adevărat. Nimic nu e imposibil totul e posibil.

ghidare în propria lor viață.

Îmi iubesc profesia care m-a făcut să conștientizez că, dizabilitatea pălește în fața dorinței și a voinței cu adevărat. Nimic nu e imposibil totul e posibil.



CAPITOLUL 1

Cum să înțelegi și să gestionezi ANXIETATEA



1.1. Ce este anxietatea?

Anxietatea este descrisă ca anticiparea unui pericol viitor sau poate fi definită ca „teamă fără obiect” (conform Manualului de Tulburării Mentale și Diagnostic -DSM 5).

1.2. Simptomele anxietății

Te confrunți cu anxietate dacă ai următoarele simptome care durează mai mult de 2 săptămâni:

Simptome comportamentale:

- Evitarea situațiilor care au provocat sentimente neplăcute sau episoade de anxietate în trecut
- Apariția unor ticuri nervoase
- Simptome emoționale:
- Iritabilitate
- Teama că se va întâmpla ceva rău
- Frica puternică de moarte
- Senzația că ești copleșit
- Simptome cognitive:
- Dificultate de concentrare
- Dezorientare

- Gândire repetitivă
- Simptome fiziologice:
- Dureri de cap, migrene
- Senzație de nod în gât
- Dureri abdominale, greață, indigestie, diaree
- Palpitații, dureri în piept, tahicardie
- Oboseală, senzație de sfârșeală
- Modificări ale ritmului de somn.

1.3. Cauzele anxietății

Anxietatea poate apărea la orice vârstă și, de cele mai multe ori, este determinată de o combinație de factori. Printre cauzele cele mai frecvente se numără predispoziția genetică, diverse dezechilibre în chimia creierului, istoricul familial, influența socială și experiențele de viață precum schimbările majore, depresia (inclusiv cea postnatală) sau bolile majore.

Un mediu de lucru stresant, un eveniment traumatizant, singurătatea, posibile abuzuri în copilărie, divorțul părinților, viața alături de un părinte alcoolic, toate acestea pot contribui la dezvoltarea unei tulburări de anxietate.

Chiar și o familie extrem de grijulie, în care comportamentul temător prevalează, poate învăța copilul să vadă lumea ca pe un loc periculos, plin de amenințări. De asemenea, între dependența de alcool și compușii psihotropi (medicamente sau droguri: compuși de sinteză cu efect asupra psihicului) și tulburările de anxietate a fost observată o legătură bidirecțională.

1.4. Tipuri de anxietate

Un mediu de lucru stresant, un eveniment traumatizant, singurătatea, posibile abuzuri în copilărie, divorțul părinților, viața alături de un părinte alcoolic, toate acestea pot contribui la dezvoltarea unei tulburări de anxietate.

În funcție de simptome, se disting o serie de tulburări anxioase. O persoană poate suferi de mai multe tulburări de anxietate în același timp, iar riscul unor comorbidități (prezența depresiei sau a altor tulburări de personalitate) este crescut.

Tulburarea de anxietate generalizată

Tulburarea de anxietate generalizată presupune existența unui comportament anxios pe o perioadă de timp mai lungă de 6 luni, corelat cu activități uzuale de tipul ieșirilor cu prietenii, mersul la școală sau serviciu și discuțiile cu străinii. Se caracterizează prin neliniște constantă, dificultăți de concentrare, tipare de gândire negativă, oboseală frecventă, nervozitate și o stare totală de slăbiciune.



Tulburarea de panică (atac de panică)

Tulburarea de panică este un diagnostic pus persoanelor care au frecvent atacuri de panică (episoade intense și copleșitoare de frică, însoțite de dureri în piept, senzație de sufocare și greutate în a reveni la starea de calm) sau care resimt o anxietate severă anticipând apariția altor atacuri de panică în viitor. Când persoanele evită să mai iasă din casă de frică să nu aibă iar un atac de panică, vorbim despre o complicație a tulburării de panica, numită agorafobie.

Tulburarea obsesiv- compulsivă

Tulburarea obsesiv-compulsivă este o boală cronică, care evoluează în timp, și este caracterizată prin diverse obsesii și ritualuri comportamentale pe care pacientul le repetă pentru a reduce anxietatea. Obsesiile sunt gândurile nedorite sau îngrijorările care induc o stare de neliniște accentuată, iar prin compulsii (număratul sau spălatul obsesiv al mâinilor, repetarea unor gesturi sau a unor cuvinte) persoana afectată crede că poate controla obsesiile.

Fobia socială (anxietatea socială)

Poate fi descrisă ca o frică puternică de situațiile sociale în care pacientul ar putea fi evaluat sau judecat, și prin urmare respins sau blamat. Persoanele care suferă de fobie socială se tem să nu fie percepute negativ de către cei din jur, așa că evită orice situație în care ar trebuie să aibă interacțiuni sociale, iar dacă nu reușesc, afișează simptome fizice puternice: transpirație în exces, greață, palpitații.

Fobiile specifice

Reprezintă cea mai comună tulburare de anxietate, dar și cea mai ușor de tratat. Fobiile specifice sunt frici puternice orientate către un lucru sau o situație particulară. Oamenii suferă de fobii dintre cele mai diverse: de păianjeni, câini, șerpi, înălțime, injecții sau vorbitul în public, printre altele. Expunerea la stimulul respectiv sau doar anticiparea întâlnirii acestuia provoacă o reacție puternică de frica irațională.

Tulburarea de stres posttraumatic

Apare ca urmare a unor evenimente traumatice, accidente, pierderea cuiva drag sau un șoc puternic, durează o perioadă lungă de timp și implică retrăirea evenimentului prin flash-back-uri și vise. De asemenea, persoana cu tulburare de stres posttraumatic evită stimulii care au declanșat trauma, se izolează și poate experimenta goluri de memorie, pe lângă afișarea unor simptome neuro- fiziologice de tipul iritabilității excesive, mâniei și chiar izbucnirilor nervoase. Este o tulburare complexă, care are mai multe șanse de vindecare dacă este diagnosticată din timp.

1.5. Moduri gestionare a anxietății

Tehnici de relaxare: -respirația conștientă și meditația

1. Tehnica 4-7-8. Această tehnică ne ajută:

- **La imunizarea sistemului imunitar** – prin infuzia de oxigen ce ajută la activitatea celulară;

- **Ne ajută să stăm în prezent** și să ne conectăm cu propriul corp;
- **Ne ajută să ne concentrăm** mai bine și să ne menținem atenția pe ceea ce este important pentru noi.

Îngrijorarea, neliniștea sunt emoții ce ne mențin într-o stare de agitație interioară. Ori de câte ori apar aceste două emoții, aplică următorul exercițiu de respirație:

Începe prin a inspira pe nas aer în abdomen timp de 4 secunde, apoi ține-ți respirația timp de 7 secunde, apoi inspiră timp de 8 secunde pe gură, cu buzele ținute, ca și când ai fluiera.

Dacă ne ținem respirația, încetinim ritmul bătăilor inimii și astfel obținem o stare de relaxare aproape instantanee.

La început este recomandat să nu faci mai mult de 4 repetări, și dacă te-ai învățat cu acest exercițiu nu mai mult de 8 repetări.

ATENȚIE, O SĂ AMEȚEȘTI PRIMA DATĂ!

ASTA DIN CAUZA FAPTULUI CĂ NOI NU RESPIRĂM CORECT, ADICĂ NU INSPIRĂM O CANTITATE POTRIVITĂ DE OXIGEN, ȘI PRIN INTERMEDIUL ACESTUI EXERCİȚIU, VOM INSPIRA O CANTITATE MULT MAI MARE DE OXIGEN DINTR-O DATĂ, IAR ASTA VA DA LA ÎNCEPUT O SENZAȚIE DE AMEȚEALĂ.

STAREA DE CALM, DE LINIȘTE ESTE STAREA NOASTRĂ NATURALĂ ȘI ACEST EXERCİȚIU TE VA ADUCE ÎN ACEASTĂ STARE DIRECT ȘI RAPID.

2. Meditația: Stai întinsă în pat cu genunchii ridicați astfel încât să ai tălpile orientate spre pământ, sau pe scaun cu picioarele pe podea.

Îți imaginezi că îți cresc rădăcini adânci care merg până în mijlocul pământului. În acest spațiu te umpli de energie și în același timp te cureți de energia care nu-ți mai servește. Pe partea stângă urcă din pământ energie din rădăcini, iar pe dreapta coboară în pământ energia de care nu ai nevoie.

Acest exercițiu făcut timp de câteva luni timp de 5-10 minute în fiecare seară, relaxează, echilibrează corpul și crește intuiția.

3. Jurnalul recunoștinței: Este o agendă în care notezi zilnic (dimineața la trezire sau seara înainte de culcare), 5 – 10 lucruri pentru care ești recunoscătoare. Timp de 21 de zile de practicat recunoștința o să devină automatism.

Cultivarea gândurilor de recunoștință este asociată cu creșterea nivelului de fericire, bunăstare și îmbunătățirea stării psihice. În fiecare zi străduiește-te să găsești noi lucruri pentru care să fi recunoscătoare astfel încât să nu se repete.

Model de jurnal al recunoștinței

Data:

Azi vreau să mă simt.....

Azi o să împart bunătațe făcând următoarele 3 lucruri:

.....

CAPITOLUL II

Cum să înțelegi și să gestionezi DEPRESIA



2.1. Ce este depresia?

Depresia este dispoziția sufletească abătută, însoțită de moleșală, astenie, de o apreciere descurajat- pesimistă a evenimentelor.

2.2. Simptomele depresiei

Te confrunți cu depresie dacă ai următoarele simptome care durează mai mult de 2 săptămâni:

Simptomele fizice ale depresiei

Cei mai mulți pacienți care sunt diagnosticați cu depresie reclamă dureri cronice, dar și alte manifestări precum:

- dureri de cap: este probabil cel mai frecvent simptom;
- dureri de spate;
- dureri musculare sau articulare;
- senzația de gheară în piept/durere în piept;
- manifestări gastrointestinale;
- epuizare/oboseală extremă;
- insomnie/tulburări de somn: ori nu dorm destul, ori dorm prea mult;
- tulburări de alimentație: persoana depresivă ori mănâncă pe fond nervos, ori nu mănâncă deloc. Oricum, greutatea normală este afectată;

- amețeli, confuzie;
- intoleranță la zgomote puternice, sensibilitate la lumină;
- amorțeli în mâini și picioare, fără justificare;
- palpitații;
- tulburări menstruale.

Simptomele psihice ale depresiei

- tristețe;
- indispoziție;
- pierderea interesului pentru orice fel de activitate;
- lipsă de energie;
- pierderea încrederii în sine;
- senzația că viața nu are rost/sens;
- lipsa de concentrare;
- memorie afectată;
- oboseală permanentă;
- schimbarea temperamentului;
- agresivitate nejustificată;
- incapacitatea de a te relaxa;
- incapacitatea de a lua o decizie.



2.3. Cauzele depresiei

Cauzele depresiei sunt complexe și pot implica o combinație de factori genetici, biologici, psihologici și de mediu. Printre acestea se numără:

- Predispoziția genetică: Persoanele cu istoric familial de depresie au un risc mai mare de a dezvolta această tulburare.
- Dezechilibre chimice cerebrale: Schimbările în nivelurile de neurotransmițători, cum ar fi serotonină și dopamină, pot contribui la depresie.
- Evenimente traumatice: Experiențele traumatice, precum pierderea unei persoane dragi sau un eveniment de viață stresant, pot declanșa depresia.
- Stresul cronic: Situațiile stresante prelungite la locul de muncă sau în viața personală pot contribui la dezvoltarea depresiei.
- Probleme hormonale: Dezechilibrele hormonale, cum ar fi cele asociate cu sarcina sau menopauza, pot influența starea de spirit.

2.4. Tipuri de depresie:

Există mai multe tipuri de depresie:

- **Depresia majoră:** cunoscută și sub denumirea de *tulburare depresivă majoră* sau *tulburare depresivă unipolară*, reprezintă una dintre formele severe ale depresiei și este caracterizată de simptome intense și persistente care afectează profund funcționarea zilnică a unei persoane. Această formă de depresie poate afecta o gamă largă de domenii ale vieții, inclusiv relațiile interpersonale, performanța la

locul de muncă, starea generală de sănătate și calitatea vieții.

- **Tulburare depresivă persistentă:** cunoscută și sub numele de distimie, reprezintă o formă cronică și mai ușoară de depresie care poate persista timp de cel puțin doi ani. Această tulburare afectivă poate influența în mod semnificativ calitatea vieții unei persoane, chiar dacă simptomele pot fi mai ușoare în comparație cu depresia majoră.
- **Tulburare afectivă sezonieră:** TAS reprezintă o formă specifică de depresie recurentă, caracterizată de schimbări sezoniere ale stării de spirit. Această tulburare mentală apare de obicei în timpul sezonului rece, iar simptomele sale pot persista până în primăvară sau vară. Principala cauză a tulburării afective sezoniere pare să fie legată de schimbările de lumină solară și de ritmul circadian.
- Depresie bipolară: cunoscută și sub denumirea de tulburare afectivă bipolară (TAB), este o tulburare mentală caracterizată de schimbările extreme ale stării de spirit, cuprinzând perioade de manie sau hipomanie și episoade de depresie. Această condiție complexă poate avea un impact semnificativ asupra vieții individului și poate varia în intensitate și frecvență. Include o stare persistentă de tristețe, pierderea interesului sau plăcerii în activități, modificări în greutate și apetit, insomnie sau hipersomnie, agitație sau letargie, sentimente de inutilitate și gânduri suicidale. Persoanele cu depresie bipolară pot experimenta o scădere semnificativă a nivelului de energie și o dificultate în desfășurarea activităților zilnice.
- **Depresia postnatală:** este o afecțiune mentală care afectează un număr semnificativ de femei după naștere. Această tulburare, cunoscută și sub denumirea de depresie postpartum, poate apărea în primele săptămâni sau luni după nașterea unui copil și se caracterizează prin simptome de depresie, anxietate și stres, care pot avea un impact semnificativ asupra capacității mamei de a se adapta la noul rol și responsabilitățile maternității.
- **Depresia psihotică:** este o formă severă de depresie care implică simptome psihotice, precum halucinații și iluzii, pe lângă simptomele tipice ale depresiei majore. Este o afecțiune serioasă care poate afecta în mod semnificativ gândirea, percepția și comportamentul unei persoane, amplificând impactul și suferința asociată cu depresia obișnuită.
- **Tulburarea disforică premenstruală (PMDD):** este o afecțiune medicală caracterizată prin simptome intense și debilitante care apar în mod ciclic înainte de începerea menstruației unei femei. Aceasta este o formă severă de sindrom premenstrual (PMS) și afectează în mod semnificativ starea de bine și funcționarea zilnică a femeilor care suferă de această tulburare.
- **Depresia situațională:** cunoscută și sub numele de depresie reactivă, este o formă de depresie care se dezvoltă în urma unui eveniment stresant sau traumă. Acest tip de depresie poate apărea ca o reacție normală la circumstanțe dificile și poate varia în funcție de intensitatea și durata evenimentului stresant.

2.5. Moduri de gestionare a depresiei

Fotografia ca formă nonverbală de comunicare și modalitate de a exprima prin ce treceam.

Primul mod în care am început să îmi spun povestea a fost printr-o serie de fotografii.



Poate fi foarte purificator să-ți împărtășești gândurile și sentimentele într-o fotografie, mai ales atunci când altcineva este capabil să rezoneze cu ea sau chiar să te laude pentru munca ta. Acest tip de comunicare interpune o barieră suplimentară între mine și povestea mea (oamenii o pot interpreta în felul lor) și, la fel ca și scrisul, este un alt mod de a reține momente la care poți reveni și reflecta mai târziu.

Cea mai bună parte este că fotografiile nu trebuie să fie calitative tehnic sau frumoase, nu ai nevoie de o cameră profesională (folosește telefonul!). Și nu trebuie să fii fotograf pentru a face acest lucru. Este vorba doar de practică.

Schițe și arte vizuale

Procesarea emoțiilor sau traumelor poate fi complicată și, din experiența mea, necesită activarea diferitelor părți ale minții și corpului. Aici pot interveni mai multe practici vizuale sau fizice, cum ar fi realizarea de schițe, pictura sau alte arte vizuale.

Încearcă să desenezi sau să schițezi cum se simte depresia. Cine ești când ești deprimat? Cum erai înainte de depresie?

Schițele rapide sau crearea unor lucrări artistice pe subiecte de genul acesta ajută să te autoanalizezi în profunzime sau să-ți descoperi laturi de care nici nu erai conștient. De multe ori ai senzația că poate descoperi mai multe în timpul procesului de creație decât din produsul final.

La fel ca în fotografie, nu trebuie să fii artist - doar să faci artă!

Alătură-te unui grup de suport

Cred că este important să fii înconjurat de oameni asemănători ție, care te înțeleg și te pot sprijini în călătoria ta, mai ales în cadrul unei structuri care ajută la asigurarea unei rutine.

Grupurile funcționează diferit și poate dura până îl găsești pe cel care ți se potrivește cel mai bine. Discută cu medicul tău sau cu psihologul despre ce ți-ai dori de la un grup - aceștia pot fi în măsură să-ți sugereze câteva opțiuni potrivite.

CAPITOLUL 3

Travaliul de DOLIU



3.1. Ce este doliu?

Doliul o „durere o profundă pricinuită de moartea cuiva sau o mare nenorocire colectivă; atitudine plină de tristețe a celui căruia i-a murit cineva”. [definiție conform DEX-ului].

Elizabeth Levang descrie experiența doliului în felul următor: „Doliul este o intruziune în lumea noastră fizică, emoțională, socială, spirituală și cognitivă. Simt durere fizică: umerii, pieptul, brațele, picioarele, capul. Mă încercă un talmeș – balmeș de emoții, și e ca și cum inima mi-a fost călcată în picioare irezistibil. Legăturile mele sociale au fost retezate – mi-am pierdut locul pe care îl aveam în ordinea lucrurilor. Nu mai știu ce să cred despre Dumnezeu și credința îmi e pusă la încercare. Am gânduri iraționale și mă întreb și mă întreb dacă nu cumva mi-am pierdut mințile. Mă întreb dacă pot face față acestui lucru numit doliu”.

3.2. Ce înseamnă travaliul de doliu?

„A accepta pierderea și consecințele ei” spune Marie Irland.

3.3. Etapele doliului:

Șoc și siderație – pierderea bruscă, brutală și neașteptată, pentru care nici măcar n-am avut timp să ne pregătim sufletește, cum se întâmplă în cazul unei boli sau unui accident, provocând astfel un fel de siderație. Nu ne mai putem mișca, nu mai putem

vorbi. Parcă suntem imobilizați, paralizați, încremeniți, ținuți în loc. Spunem atunci: „Mă simt împietrit” sau „Mi s-au tăiat picioarele”.

Denegare și negare – „Nu se poate, nu eu, nu acum, nu așa ceva”; „Nu el [nu ea]”. „Nu atât de tânăr[tânără]”. „Nu se poate să fi murit, nu-i adevărat”. „Nu, medicii se înșală, eu nu sunt bolnav [bolnavă]”. Și ne continuăm viața fără a urma un tratament. Aceasta este negarea pierderii, a accidentului, a evenimentului.

Furie și revoltă – o raportăm adeseori la un țap ispășitor: „E nedrept”, „E inacceptabil”, „Nu avea dreptul să nu-mi recunoască munca”, „Fir-ar să fie de incompetent, de iredponsabil, [celălalt, medicul, șeful de serviciu, executantul, Dumnezeu, Justiția, Viața]...”. Revolta bolnavului, de exemplu, se îndreaptă adeseori împotriva îngrijitorilor și a persoanelor sănătoase sau a fraților ori surorilor care se simt bine.

Depresie sau frică – „Ce-o să se întâmple cu mine?”, „N-o să mă pot descurca niciodată singur[ă], fără el [ea]”.

A pierde pe cineva drag înseamnă, de asemenea, a resimți o frică punctuală sau o angoasă globală, un sentiment de abandon sau / și de incapacitate de a face față. Lumea se schimbă, se transformă și devine periculoasă.

Tristețea – etapa tristeții este decisivă, deși e greu de trăit. O astfel de stare deranjează, incomodează, plictisește persoanele din anturajul nostru.

Într-adevăr această suferință trebuie trăită până la capăt pentru că, după aceea, când pierderea este percepută în mod real, absența e acceptată, trăvialiul doliului poate fi făcut și revenirea la viață poate să înceapă.

Ce rost mai am acum? Ce rost mai am acum fără soțul meu [soția mea], fiul meu [fica mea], sânii mei? Viața nu mai are nici un sens pentru mine. N-o să-mi revin niciodată. E prea cumplit...

În acest stadiu persoana conștientizează pe deplin adevărul de netăgăduit al faptelor și imposibilitatea de a mai schimba în vreun fel lucrurile și tragediile vieții. Sentimentele negative se transformă într-o „buclă închisă”, într-o neîncetată „ruminare”, lăsând impresia că doliul nu se va sfârși niciodată.

Și deodată apare un zâmbet, un cuvânt, o mână întinsă, o rază de soare, o floare care se deschide, un parfum, un cântec de pasăre pe care îl auzim din nou... și ceva se schimbă, orizontul se luminează, viața își reia cursul, încet – încet. Ieșim din impasul pierderii, al „ruminației”, al meditației îndelungate, al doliului interminabil.

Și atunci începe urcușul înapoi către viață.

Acceptare - „E crunt, dar asta e”. „O să -mi continui viața cum pot mai bine”.

Acceptarea nu înseamnă o resemnare, ci un progres, ci înseamnă trecerea unui prag nou și total necunoscut.

Cineastul cambogian Rithy Panh spune:

„Trebuie să ne acordăm timp pentru a parcurge perioada doliului și pentru a ajuta acest proces fiindcă încă simțim prezența persoanelor dispărute și e mai bine să acționăm asupra lor decât să le ascundem și să le cenzurăm. După o asemenea traumă, trebuie să reînveți totul, inclusiv să trăiești. Este un trăvialiu asupra suferinței. Trebuie să accepți



această întâmplare, pentru ca generațiile următoare să nu mai treacă printr-o astfel de suferință”.

3.4. Tipuri de pierderi

Cel mai frecvent întâlnite pierderi despre care oamenii vorbesc cu terapeutul, sunt:

- 1. Pierderea părinților;**
- 2. Pierderea soțului / soției;**
- 3. Pierderea unui copil.**

1. Pierderea părinților

Probabil cel mai natural doliu îl experimentează cel care jelește un părinte cu care a avut o relație bună, echilibrată, nici nesănătos de apropiată nici îndepărtată, și care a trăit o viață plină și a murit la o vârstă înaintată. Nu vreau să spun că este ușor, pentru că durerea absenței este foarte acută și în acel caz, dar este multă consolare în acel sentiment de împlinire și de curs natural al vieții pe care îl ai atunci când stai lângă patul de moarte al unui părinte care a avut o viață bună, care ți-a cunoscut soțul sau soția și a apucat să se joace și să creeze amintiri cu nepoții.

Reversul acestui avantaj este că prezența aceea benefică, ce a fost mereu parte din existența ta și la care te-ai raportat mereu, nu mai este acum, și lasă un gol fără de care trebuie să înveți să trăiești. Cu cât ai trăit mai mult având părinții în viață, cu atât este mai greu să îți imaginezi viața fără ei. De asemenea, și vârsta îndoliatului la moartea unuia dintre părinți este un factor care trebuie luat în considerare. Dacă un copil născut

Probabil cel mai natural doliu îl experimentează cel care jelește un părinte cu care a avut o relație bună, echilibrată, nici nesănătos de apropiată nici îndepărtată, și care a trăit o viață plină și a murit la o vârstă înaintată.

foarte târziu este încă tânăr când moare unul dintre părinți, despărțirea este prematură din punctul sau de vedere, și doliul poate fi mai complicat, chiar dacă părintele avea o vârstă înaintată.

Totuși, în general, moartea unui părinte în vârstă este cel mai puțin probabil să rezulte într-un doliu complicat, fiind o situație relativ puțin traumatică prin faptul că este normală și nu pare a perturba cursul natural al vieții. De aceea, și răspunsul comunității la pierderea unui părinte în vârstă este mai temperat – oamenii își vor exprima condoleanțele, însă susținerea lor va fi limitată.

2. Pierderea soțului / soției

Pierderea partenerului de viață este una dintre cele mai mari surse de stres, durere și suferință, de multe ori amplificate de neștiința celor din jur de a se raporta la cel rămas de-acum văduv.

Studiile arată că după moartea partenerului de viață, un văduv își pierde 75% din prieteni, și 60% din văduvi experimentează probleme serioase de sănătate în primul an de doliu. Finanțele unei familii în care unul dintre soți moare sunt de asemenea înjumătățite de multe ori. Astfel, văduvia aduce cu ea lipsa intimității, o scădere a relațiilor de prietenie, lipsă de bani și boală.

Pierderea partenerului de viață lasă un gol atât de mare, încât nu se compară cu nici o altă pierdere. Cel sau cea care își pierde partenerul de viață, își pierde o parte din identitate. Cei căsătoriți nu-și dau seama de multe ori cât de mult este legată identitatea lor de cea a soțului sau a soției, și când acesta moare, ei descoperă cu groază că toate aspectele vieții lor sunt afectate.

Nici din punct de vedere social nu-ți mai găsești locul când ești văduv. Devine foarte greu să ieși cu aceiași prieteni cu care ieșeați împreună ca și cuplu – pe de-o parte pentru că ei nu te mai invită, fiind stingheriți de durerea ta, și, pe de altă parte, pentru că este cumplit de greu să mergi ca om singur, necăsătorit, undeva unde sunt multe cupluri. De asemenea, aspectele practice ale trecerii de la cuplu, la singur sunt mult mai complexe



decât își poate imagina cineva. În mod normal, o căsnicie presupune o diviziune a responsabilităților în casă – eu gătesc, tu duci gunoiul; eu plătesc facturile, și tu chemi instalatorul când e nevoie. Când îți pierzi soțul sau soția, cantitatea de muncă se dublează în condițiile în care ai mult mai puțină energie din cauza doliului.

Văduvii au, deci, o povară imensă de purtat, și sarcina lor principală în procesul de doliu este de a își redefini identitatea, de a se cunoaște pe sine ca adult care și-a pierdut jumătatea [cu tot ce implică acest lucru] și care recunoaște importanța pe care el sau ea a avut-o în viața sa.

3. Pierderea unui copil

Dacă pierderea partenerului de viață este traumatică, pierderea unui copil este o suferință unică în experiența umană. Dincolo de atașamentul părintelui față de copil, el însuși unic printre sentimentele omenești, gândul că nu este natural că un părinte să îi supraviețuiască copilului său împovărează părintele îndoliat cu vină.

Doliul este imens deci la moartea unui copil, născut sau nenăscut încă, deși, cultural, oamenii din jur nu acordă la fel de multă importanță unui copil pierdut dinainte de a se naște. Este important de menționat, totuși, că în cazul unei sarcini, atașamentul mamei (și al tatălui, deși în măsură mai mică) s-a produs deja, și, în mod natural, pierderea acelei ființe iubite va cauza un doliu legitim, care va fi accentuat de nepăsarea celor din jur.

Dacă se întâmplă să cunoști o femeie care a pierdut o sarcină, deci, oferă-i ocazia să își plângă copilul și dă-i timp să își jelească pierderea, chiar dacă restul comunității nu apucase încă să interacționeze cu acel copil. Ține minte că pentru ea, copilul avea deja un nume și o personalitate, și viața ei se pregătise pentru sosirea sa încă de la confirmarea sarcinii, și acum, toată viața ei trebuie regândită pentru o lume din care micuțul așteptat nu face parte.

Odată cu moartea unui copil, părinții sunt încercați de un puternic sentiment de culpabilitate chiar dacă ei nu au avut nici o vină. În „codul de comportament” al părintelui, un instinct cu care acesta este dotat încă din momentul în care afla că este părinte, este clar că sarcina părinților este să își protejeze micuții. Moartea copilului, deci, denotă pentru el un faliment al său ca părinte.

Din nou, fiind o pierdere atât de cumplită, îi sperie pe apropiați, care preferă să treacă sub tăcere pierderea, de teamă că vor spune ce nu trebuie, sau că nu vor ști ce să spună, sau vor să evite să provoace durere amintindu-i părintelui de pierderea sa. Dar este absurd să crezi că un părinte poate uita chiar și pentru o clipă că el e încă în viață în timp ce copilul său este mort, așa că cei din jur nu au de ales între a îi aminti de durerea sa sau a-i distrage atenția cu discuții neutre, ci au de ales între a-l lăsa să sufere izolat, măcinat de gândurile legate de tragedia sa, sau de a îi oferi ocazia să vorbească despre ceea ce e în inima sa oricum, fie că aduc ei vorba fie că nu.

Odată cu moartea unui copil, părinții sunt încercați de un puternic sentiment de culpabilitate chiar dacă ei nu au avut nici o vină.

O mamă spunea: „Cei care sunt în doliu după un copil au cel puțin un lucru în comun: trebuie să facă eforturi imense pentru a purta o conversație normală, banală. Nu se pot gândi decât la un singur lucru: cum pot să aducă vorba despre tragedia lor. Pentru mine au trecut treisprezece ani și tot nu rezist mai mult de o jumătate de zi fără să aduc vorba despre fiicele mele.” Povestirile părinților sunt importante – vor să își evoce copiii,



să vorbească despre ei, și au nevoie de cineva care să îi asculte și care să le confirme enormitatea pierderii lor. Dacă nu li se oferă ocazia să aducă vorba despre ei, tendința va fi să se retragă din cercurile pe care le frecventează, pierzându-și legăturile cu alții, ceea ce va amplifica astfel pierderea.

Iată ce ar vrea un tată îndoliat să știe ceilalți despre cum să te porți în preajma unui părinte ce și-a pierdut copilul „*Pierderea mea este unică – te rog să nu încerci să o compari cu a altora sau să o minimizezi. Greutatea ei apasă așa de tare încât uneori simt că nu pot respira. Pierderea copilului meu mă face să cred că tot ceea ce am crezut este fals, lumea nu are nici un sens, pentru că un părinte nu ar trebui niciodată să trăiască mai mult decât copilul său. Te rog, de aceea, să nu încerci să îmi explici de ce a trebuit să moară copilul meu, pentru că nu mă poți mângâia.*

De asemenea, nu încerca să mă încurajezi spunând că mai am sau voi avea alți copii. Asta nu face decât să minimizeze durerea mea. Te rog să nu simți că trebuie să spui ceva care să mă ajute să mă simt mai bine – nu vei reuși, și eu am să mă

simt neînțeles și am să te evit. De asemenea, nu evita să aduci vorba de copilul meu de teama că îmi vei provoca durere – mă doare oricum.”

Când un cuplu pierde un copil, acest lucru afectează și relația dintre ei, și multe cupluri se destramă în urma unei asemenea tragedii. Acest lucru are de-a face cu modurile diferite de a jeli ale celor doi parteneri. După cum am mai spus, bărbații și femeile oricum jelesc diferit, și acest lucru poate să îi facă să se retragă și să se izoleze unul de celălalt. În încercarea lor de a-și vindeca propriile răni, și de a amorti cumva durerea proprie, fiecare din parteneri îi poate reproșa celuilalt că nu îl înțelege și că nu suferă la fel de mult, neținând cont de diferențele între bărbații și femei în ceea ce privește raportarea la puternicele emoții ale doliului. Este ca și cum doi polițiști sunt împușcați în același timp de către un răufăcător – niciunul nu îl poate ajuta pe celălalt, pentru că trebuie să se îngrijească pe sine. Într-un cuplu îndoliat, însă, aceasta concentrare pe durerea proprie poate fi fatală.

Când un cuplu pierde un copil, acest lucru afectează și relația dintre ei, și multe cupluri se destramă în urma unei asemenea tragedii. Acest lucru are de-a face cu modurile diferite de a jeli ale celor doi parteneri.

De aceea, este important ca ambii părinți să își dea seama de faptul că amândoi jelesc pierderea copilului și de aceea nu au resursele emoționale necesare pentru a se ajuta unul pe celălalt, că stilurile lor de a procesa durerea pot fi diferite, chiar dacă amândoi suferă la fel de mult, și că trebuie să aibă grija să nu tragă concluzii pripite despre ce gândește sau simte celălalt.

De asemenea, pot apărea conflicte din pricina diferențelor în felul în care ei parcurg procesul de doliu. De exemplu, unul dintre părinți poate fi gata pentru anumite acțiuni înaintea celuilalt – cum ar fi să reînceapă serviciul, sau să dorească să aibă relații intime, sau să meargă în vizită la prieteni. Este foarte important ca amândoi să încerce să înțeleagă ritmul celuilalt și să dorească să se întâlnească într-un punct comun, chiar dacă asta înseamnă să își compromită în mod rezonabil propriul sau ritm.

O alta sursă de conflict pot fi lucrurile copilului. Un părinte dorește să le împacheteze și să le pună în pod sau să le dea la altcineva, crezând că în felul asta va fi mai ușor să meargă înainte, pe când celălalt vrea să îi păstreze camera copilului exact așa cum a fost când el sau ea era în viață, făcând din ea un altar în memoria copilului.

Cred că rezolvarea acestei dileme tine de timpul scurs de la moartea copilului precum și de existența altor copii în familie. A șterge orice urmă a existenței copilului prea devreme poate fi prea brutal și neînțelept – e destul că persoana nu mai este acolo, măcar să mai existe o urmă din existența sa. De asemenea, dacă mai există un alt copil, acesta poate fi prea tulburat de prea multă schimbare deodată. Pe de altă parte, nu este înțelept nici să se păstreze absolut totul exact așa cum a fost pentru prea multă vreme – camera poate deveni un refugiu pentru părinți în care aceștia evadează din realitate. În aceeași ordine de idei, copilului care este încă în viață acest lucru îi poate transmite o preocupare adoratoare pentru fratele mort, în detrimentul său.

3.5. Soluții și sfaturi cum să faci față suferinței provocate de pierderea cuiva drag

- **Dă-ți timp sa îți trăiești doliul și pierderea atât timp cât ai nevoie, în ritmul propriu.** Nu te aștepta să treci prin toate etapele doliului, până la a ajunge la cea finală – acceptarea. Experiența doliului este unică pentru fiecare persoană și pierdere.
- **Vorbește despre pierderea ta cu familia, prietenii, colegii.** Împărtășirea experienței și a emoțiilor pe care le trăiești te ajută să treci mai ușor prin aceasta perioadă de suferință. Pe de altă parte, a evita să vorbești despre ce s-a întâmplat poate duce la izolare și la o îngreunare a depășirii acestei perioade dificile din viața ta.
- **Petrece timp alături de cei care suferă și ei.** Împărtășește amintiri despre persoana pierdută, rememorați întâmplările pozitive pe care le-ați trăit împreună.
- **Acceptarea pierderii nu înseamnă că uiți de ea și nici nu este un act de egoism.** Îți poți continua viața, păstrând amintirea vie a persoanei tale dragi.
- **Dacă ești o persoană religioasă, ritualurile spirituale specifice perioadei de doliu îți pot aduce mai multă alinare.** Dacă pierderea îți pune la îndoială credința, vorbește cu un preot sau cu persoane din comunitate despre ceea ce simți.
- **Ai grijă de tine și de sănătatea ta și a familiei.** Trăirea doliului poate avea efecte negative și asupra organismului. De aceea, nu îți neglija somnul, alimentează-te sănatos, încearcă să fii activ fizic și să petreci timp în natură, socializează cu persoanele dragi. Sunt aspecte de bază pentru sănătatea ta fizică și psihică.
- **Dacă perioada prin care treci este copleșitoare și simți că nu o vei putea depăși singur, poți oricând să soliciți sprijinul unui psiholog/psihoterapeut.**

CONCLUZII

Indiferent de etapa în care te afli în confruntarea cu problemele de sănătate mintală, pot exista modalități de a obține o mai bună înțelegere a modului în care te afectează și cum să gestionezi mai bine situația.

Ești cel mai important proiect din viața ta. Investiția merită.

Acceptarea faptului că persoana iubită nu se va mai întoarce niciodată este un proces ce va dura o viață întreagă. Există trei mari etape ale doliului: prima parte, partea de mijloc și restul vieții. Cum zice psihoterapeuta: Elizabeth Kulber Ross:

Realitatea este că te vei întrista pentru totdeauna. Nu vei „trece peste” pierderea cuiva drag, ci vei învăța să trăiești cu ea. Te vei vindeca și te vei reconstrui în jurul pierderii suferite. Vei fi din nou întreg, dar nu vei fi niciodată la fel. Nici nu ar trebui să fii la fel și nici nu ai putea.

BIBLIOGRAFIE:

1. Anda Mogoș, *Drum prin doliu*, Editura Prior, București, 2013;
2. Anne Ancelin Shutzengerger, Evelyne Bissone Juefroy, *Cum să treci peste doliu*, Editura Philobia, București, 2019;
3. Articol – *Anxietatea: ce este, care sunt simptomele și cum se tratează* – Catena, Blogul de sănătate, Februarie 2022;
4. Articol – *5 moduri de a înțelege mai bine depresia*, Bryce Evans, site din Grijă pentru viață, 16 Mai, 2019;
5. Articol – *Depresia: ce este, cauze, diagnostic și opțiuni de tratament*, Institutul Brainmp Neuroscience, 10 Decembrie, 2023
6. Articol – *Doliu – etape, importanță, cum să treci peste pierdere*, Oana Costin site Sfaturi medicale, 26 Februarie, 2020;
7. Ghid – *5 metode de relaxare eficiente care să te scape de stres, anxietate și epuizare* – www.terraissa.com;
8. Broșură – Florin Alexandru, *3 tehnici eficiente de dezamorsare a tensiunii interioare* – <https://programe.florinal Alexandru.ro/design-comportamental/>