

## FUNCȚIONAREA DEFENSIVĂ ÎN SITUAȚII EXISTENȚIALE-LIMITĂ

Zinaida BOLEA

Universitatea de Stat din Moldova

Funcționarea defensivă reprezintă un element indispensabil vieții noastre psihice. În articol sunt analizate conceptele de mecanism de apărare și coping, acestea fiind concepte definitorii pentru registrul defensiv. Întrebarea formulată în acest articol se referă la felul în care structura defensivă a individului reacționează la situațiile existențiale de limită (exemplul închisorilor politice din România). Mecanismele de apărare (precum identificarea cu agresorul, resemnarea) sau mecanismele sanogene (consumul de cultură), relevă felul în care psihicul uman își urmează conștient și inconștient logica supraviețuirii.

**Cuvinte-cheie:** funcționare defensivă, mecanism de apărare, coping, situații existențiale de limită, identificarea cu agresorul, resemnarea.

### DEFENSIVE FUNCTIONING IN THE TRAUMATIC SITUATIONS

Defensive functioning represent an essential element of our mental life. The paper investigates the concepts of defense mechanisms and coping mechanisms, these being the defining concepts for defensive psychological register. The question raised in this article refers to how the defensive structure of the individual reacts to traumatic situations (eg. political prisons in Romania). Defense mechanisms as identification with the aggressor, resignation or one of the mature mechanisms – affiliation to the culture, reveals how the human mind (conscious and unconscious) follows logic of survival.

**Keywords:** defensive functioning, defense mechanisms, coping mechanisms, identification with the aggressor, resignation.

### Introducere

Apărarea psihică ține de tendința oricărui organism de a-și păstra *homeostazia*, echilibrul de funcționare. Pontalis și Laplanche (1994) susțin că, în contextul funcționării psihice, apărarea reprezintă un ansamblu de operații inconștiente a căror finalitate este de a reduce, de a suprima orice modificare susceptibilă să pună în pericol integritatea și constanța individului ca entitate biopsihologică. Termenul se referă la apărarea inconștientă a Eu-lui de reprezentările și afectele neplăcute, insuportabile pentru conștiință, Eul fiind considerat instanța psihică care asigură această apărare [7].

Termenul „apărare psihică” apare în 1894, în articolul lui Sigmund Freud *Psihonevrozele de apărare*, lucrare în care autorul încearcă să identifice locul ocupat de diverse tipuri de apărare în psihonevroze (afecțiuni psihică în care simptomele sunt determinate de anumite conflicte psihice inconștiente ce țin de copilăria timpurie). Printre formele de apărare pe care le identifică Freud în acea perioadă figurează conversiunea afectului, deplasarea afectului (afectul asociat unei reprezentări este deplasat asupra altei reprezentări psihice), proiecția (individul expulzează din sine și proiectează pe alți indivizi sentimente, dorințe, trăsături pe care nu le acceptă la propria persoană), refularea (individul plasează în inconștient reprezentări ce țin de situații neplăcute).

În legătură cu acest fenomen al apărării psihice, ulterior în literatura psihanalitică se lansează sintagma „mecanisme de apărare”. Mecanismele de apărare sunt definite de Sillamy (1998) drept mecanisme psihologice inconștiente, utilizate de individ pentru a diminua anxietatea generată de conflictele interioare între exigențele instinctuale și legile morale și sociale, iar Ionescu *et al.* (2002) le consideră buni indicatori ai funcționării psihice a pacienților în curs de psihoterapie [4]. Lista mecanismelor de apărare începută de Freud a fost extinsă ca urmare a elaborărilor în acest domeniu realizate de însuși S.Freud, precum și ulterior de psihanalistii Ana Freud, Melanie Klein, Otto Kernberg.

Mecanismele de apărare au devenit un concept clasic în psihologie, dat fiind omniprezența lor atât în contextul cotidian, cât și în cadrul psihoterapeutic și de consiliere.

Funcționarea defensivă nu este conștientă, fapt ce poate avea următoarele semnificații: 1) subiectul nu este conștient de comportamentul prin care se manifestă apărarea (un gând, de exemplu); 2) subiectul nu este conștient că respectivul comportament are o funcție defensivă; 3) subiectul nu este conștient de trăirea interioară care a declanșat respectiva apărare [4].

Pornind de la premisa teoretică că fiecare individ se apără de anumite stări psihice intolerabile pentru psihicul nostru, în literatura de specialitate a apărut întrebarea referitoare la diferența sau limita între apărarea normală și apărarea patologică. După numeroase reflecții și controverse s-a ajuns la câteva concluzii univoce: apărările patologice pot fi identificate după trăsături, precum rigiditatea, intensitatea, suprageneralizarea (utilizare permanentă în relațiile cu numeroase persoane sau în diverse situații), iar funcționarea mentală a individului este perturbată în ceea ce privește armonia și capacitatea de adaptare.

### Tipuri de mecanisme de apărare

În lucrarea *Mecanisme de apărare. Teorie și aspecte clinice*, semnată de Ionescu, Jacquet, Lhote, este prezentată o listă laborioasă alcătuită din douăzeci și nouă de mecanisme de apărare. Le vom enumăra pentru a constata, pe de o parte, finețea și complexitatea psihicului uman, iar, pe de altă parte, pentru a elogia rezultatele elaborărilor științifice care s-au concretizat într-o viziune atât de profundă asupra funcționării psihice: activismul, afilierea, afirmarea de sine prin exprimarea sentimentelor, altruismul, anticiparea, anularea retroactivă, ascetismul adolescentului, clivajul, contrainvestirea, de(negarea), formațiunea reacțională, identificarea, identificarea cu agresorul, identificarea proiectivă, intelectualizarea, introiecția, izolarea, înlăturarea, întoarcerea către propria persoană, proiecția, raționalizarea, refugiul în reverie, refularea, refuzul realității, regresia, retragerea apatică, sublimarea, transformarea în contrariu, umorul.

### Mecanisme de coping sau defensiva cognitiv-comportamentală

Lazarus definește copingul drept eforturi cognitive și comportamentale depuse în vederea gestionării unor solicitări interne sau externe (și a conflictelor produse între acestea), care sunt evaluate ca fiind costisitoare sau mult prea mari comparativ cu resursele individuale [8]. În baza acestei definiții, Băban (1998) evidențiază patru caracteristici esențiale ale copingului: 1) rolul proceselor cognitive și al acțiunii în mecanismul copingului; 2) copingul reprezintă un proces de tranzație între persoană și mediu, deci implică schimbări calitative și cantitative continue ale acestui raport; presupune, de asemenea, și intercondiționări reciproce între coping, evaluare și emoție; c) face distincție între mecanismele de ajustare și cele înnăscute de adaptare, fiind necesar efortul psihologic; d) subliniază eficiența formelor eficiente și mai puțin eficiente de coping [1].

Cercetătorul clujean Mircea Miclea (1997) susține că copingul desemnează orice mecanism de prevenție și adaptare la stres, orice tranzație între subiect și mediu în vederea reducerii intensității stresului. Autorul menționează că adaptarea vizează nu doar convețuirea cu stresul, asimilarea lui, ci și înlăturarea lui printr-o acțiune fermă, decisivă în mediu, în acest sens copingul presupunând nu doar adaptarea la stres, ci și preîntâmpinarea apariției sale [9].

Adepii teoriei tranzacționale, precum Cox, Freguson, Lazarus, Folkman, propun conceptualizarea copingului ca un proces, ca o secvență de stadii. Conform acestei ipoteze, fiecare persoană are la îndemână un repertoriu practic infinit de strategii de coping de unde poate opta în funcție de natura situației. Autorii teoriei tranzacționale menționează că setul de răspunsuri cu scop adaptativ este unul învățat și copingul suportă schimbări în funcție de context, de domeniu, de vârstă [1].

Cea mai răspândită clasificare este cea care diferențiază copingul focalizat pe problemă și copingul focalizat pe emoție. *Copingul focalizat pe problemă* sau *copingul instrumental* reprezintă acțiuni orientate direct spre rezolvarea, redefinirea sau minimalizarea situației stresante. *Copingul focalizat pe emoție*, denumit și *coping indirect*, reprezintă acțiuni îndreptate spre persoană în scopul reducerii sau controlării răspunsului emoțional la stresori [1].

### Copingul flexibil rezistent

Copingul flexibil rezistent este, din punctul de vedere al gestionării problemei, modul ideal de a face față stresului și situațiilor amenințătoare, în condițiile în care individul afectat manifestă un spectru relativ larg de strategii de control. Se instalează aici percepția realistă, evaluarea și strategiile de rezolvare care se îndreaptă spre factori situaționali modificabili. Astfel, este restabilit un echilibru relativ între individ și mediu [2].

Kobasa (1979) a conchis că personalitățile cu stil de coping flexibil reprezintă următoarele caracteristici: 1) control intern; 2) determinare în virtutea unui scop cu care persoana se identifică; 3) o capacitate considerabilă de a face față situațiilor suprasolicitante. Cu referire la identificarea și clarificarea acestui tip de coping, Fischer și Riedesser (2001) vorbesc totuși despre pericolul unei formațiuni „mitice” a unei personalități traumerezistente, invulnerabile [2].

Totuși, autorii vizați menționează că în diferite condiții istorice și sociale copingul flexibil poate îmbrăca forme manifeste foarte diferite. Din experiențele de persecuție politică se cunoaște că o înțelegere a situației

metacognitive motivate politic poate să ofere o protecție activă față de traumatizare. Fischer și Riedesser (2001) se raliază la atitudinea generală constatată în psihologia stresului, conform căreia eficiența în depășirea situațiilor de stres este determinată de multiplicitatea și flexibilitatea strategiilor de coping, în timp ce o abordare unilaterală reduce din eficacitatea unei intervenții. Astfel, de exemplu, o convingere puternică de a avea un control intern îngreunează adaptarea la situațiile care nu pot fi modificate [2].

### **Apărarea psihică în situații existențiale de limită**

#### ***Mecanisme de apărare specifice utilizate în situații existențiale de limită***

Din spectrul larg de mecanisme de apărare elaborate de psihicul uman pentru a construi o relație cu realitatea obiectivă și cea subiectivă, ne vom referi în mod special la două dintre aceste mecanisme, care scot în evidență o gestionare specifică: *întoarcerea împotriva propriei persoane și identificarea cu agresorul*.

*Întoarcerea împotriva propriei persoane* presupune „refularea inconștientă de către subiect a propriei agresivități, pe care o deturneză dinspre celălalt pentru a o abate asupra propriei persoane. Acest mecanism de apărare se poate afla la originea unor sentimente de culpabilitate, a unei nevoi de pedeapsă, a unei nevroze de eșec sau a unor tentative de autodistrugere” [2].

Întoarcerea împotriva propriei persoane se poate manifesta prin rezistențe la procesul consilierii și al terapiei, prin boală recurentă, menținerea situațiilor problematice, depresie severă, prin tendințe suicidare și tentative suicidare, accidente. În literatura de specialitate se consideră că majoritatea accidentelor nu sunt întâmplătoare, ci au multiple semnificații și se află în legătură cu un conflict inconștient. Șerban Ionescu îl citează în cartea sa pe Krall (1953), care menționează că „un copil accidentat are pulsiuni agresive mai puternice decât ceilalți, induse de frustrările suferite într-o familie autoritară. El se simte vinovat și se teme să nu fie pedepsit dacă își exprimă în mod direct pulsiunea agresivă. De aceea, se întoarce asupra propriei persoane accidentându-se” [2].

*Identificarea cu agresorul*. Conceptul de identificare cu agresorul desemnează un mecanism prin care subiectul confruntat cu un pericol exterior se identifică cu agresorul său în diferite moduri. Laplanche și Pontalis (1967) evidențiază modurile de identificare cu agresorul: 1) subiectul preluază pe cont propriu agresiunea ca atare; 2) subiectul imite fizic sau moral persoana agresorului; 3) subiectul adoptă anumite simboluri de putere care îl caracterizează pe agresor [5].

În lucrarea sa *Eul și mecanismele de apărare*, Anna Freud relatează istoria unui elev care fusese adus pentru o consultație psihologică și în cazul căruia profesorul era nemulțumit de grimasele pe care băiatul le făcea în timpul orelor. Pe parcursul consultației Anna Freud constată că grimasele copilului semănau cu expresiile faciale ale profesorului său, atunci când acesta își manifesta furia și nemulțumirea. Astfel, pentru a-și putea depăși și gestiona frica imensă față de stările de furie a profesorului, copilul inconștient se identifica cu acesta. Autoarea susține că este vorba despre cea mai firească și mai răspândită modalitate comportamentală a Eu-lui primitiv [3].

*Identificarea cu agresorul și „sindromul Stockholm”*. Mai mulți autori menționează că condițiile de detenție sau de abuz pot determina victima să se identifice cu agresorul, fapt ce poate părea surprinzător pentru mediul profan [2,4]. Ionescu (2002) invocă în acest sens „sindromul Stockholm” care a devenit un exemplu emblematic al identificării cu agresorul. Crocq (1991) menționează că „sindromul Stockholm se traduce prin instalarea durabilă (chiar și după eliberare) a unui comportament paradoxal al încarceratului, care simte stimă și prietenie pentru cel care l-a făcut prizonier (și a cărui ideologie a adoptat-o) și este animat de sentimente de reproș și ostilitate față de forțele de ordine, guvernanti și față de concetățenii care refuză această nouă manieră de a vedea lucrurile” [5].

Ferenczi descrie în 1933 fenomenul de introiecție de către victimă a sentimentului de culpabilitate al făptașului. Acest mecanism psihic presupune că victima resimte acele sentimente de vinovăție pentru fapta pe care făptașul nu le poate percepe. Victima suferă de aceste sentimente de vinovăție într-un mod în care ar trebui să sufere de fapt făptașul de consecințele faptei sale. Identificarea cu făptașul face o conjuncție bună cu mecanismul întoarcerii agresiunii împotriva propriei persoane și astfel poate determina apariția comportamentului suicidar, autolezant printr-o perpetuă compulsie la repetiție [2].

#### ***Strategii de supraviețuire în închisorile comuniste***

Închisorile comuniste din România au reprezentat un spațiu care, în virtutea condițiilor inumane în care erau tratați deținuții politici, pot fi considerate spații în care se construiau situații existențiale de limită. Astfel, după deschiderea ideologică de după 1989, cercetătorii din domeniul sociouman au fost interesați de resursele

și mecanismele psihice care au contribuit la supraviețuirea fizică și psihică a deținuților. Un studiu realizat de Macarie (2004) pe foștii deținuți politici relevă faptul implicării în diverse activități intelectuale ca strategie de supraviețuire psihică: deținuții se rugau, învățau limbi străine, învățau poezii, scriau texte, compuneau muzică, înscenau piese de teatru. Altă modalitate de sustragere de la o idee traumatică era practicarea activităților stereotipe (de exemplu, descoaserea în mod repetat a hainelor și coaserea acestora la loc) [6].

În acest context al interesului pentru funcționarea psihicului în condiții de frustrare și stres cumulativ, în România postcomunistă s-au realizat și studii dedicate strategiilor de supraviețuire în condițiile supravegherii zilnice în România comunistă (în special intelectualii trăiau cu certitudinea și traumatismul supravegherii și al pericolului permanente). Rezultatele chestionării unui eșantion de intelectuali realizat de Ionescu și Muntean (2013) au scos în evidență următoarele strategii: 1) resemnarea apatică sau „acceptarea inacceptabilului”; 2) afilierea sau dezvoltarea unor rețele sociale, care însemna întâlniri frecvente și prelungite între prieteni (rețelele sociale au jucat un rol major în construirea rezilienței românilor pe parcursul perioadei comuniste); 3) afilierea la cultură (intelectualii români încercau să scape de stresul legat de rigorile și frustrările sistemului totalitarist evadând într-un spațiu al culturii – arte plastice, literatură, muzică etc.); 4) creativitatea, atât în sens artistic, cultural, cât și cotidian: se inventau strategii de supraviețuire în chestiunile cotidiene (alimentație, încălzirea casei, călătorii); 5) valorificarea sistemului familial (respondenții susțineau că sentimentul de siguranță al mediului familial a constituit o resursă psihică importantă); 6) credința; 7) umorul; 8) implicarea în muncă; 9) hobby-urile; 10) ascultarea posturilor de radio străine; 11) speranța că lucrurile se vor schimba [6].

Este semnificativă strategia care a fost invocată de către cei mai mulți dintre respondenți: resemnarea sau „acceptarea inacceptabilului”. Iată cum este definită această strategie în contextul cercetării: „această strategie implică renunțarea la demnitate, la adevăr, la proiecte, la idealuri profesionale, la apărarea celor mai slabi, la practicarea religiei, la sensibilitate și empatie. Atunci când opoziția, rezistența sunt imposibile, resemnarea, acceptarea regulilor impuse de cel mai puternic ar reprezenta strategia de elecție” [6].

### Concluzii

Analiza cercetărilor invocate în acest articol scoate în evidență certitudinea privind plasticitatea psihicului uman în vederea adaptării la dinamica vieții, în general, și, în mod specific, la situațiile de mari cataclisme existențiale. Întrebările ce transpar din acest demers analitic se referă la specificul defenselor psihice în situații existențiale de limită (încarcerări ale deținuților politici, deportările românilor din Basarabia etc.). Întrebarea care se impune este dacă putem folosi conceptul de coping în situații în care individul nu poate realiza o condiție importantă a definiției copingului – faptul că copingul presupune nu doar adaptarea la stres, ci și preîntâmpinarea apariției acestuia.

Altă reflecție ce derivă din acest demers se referă la felul în care anumite mecanisme specifice de apărare (cum ar fi identificarea cu agresorul) sau strategii de coping (precum resemnarea) pot influența durabil individul și comunitatea și în ce măsură individul și comunitatea au acces la înțelegerea dinamicii psihice impuse de împrejurări.

### Bibliografie:

1. BĂBAN, A. *Stres și personalitate*. Cluj-Napoca: Presa Universitară Clujeană, 1998, p.49-56.
2. FISCHER, G., RIEDESSER, P. *Tratat de psihotraumatologie*. București: Trei, 2001, p.135-137, 285-292.
3. FREUD, A. *Eul și mecanismele de apărare*. București: Editura Fundației Generația, 2002, p.89-99.
4. IONESCU, Ș., JACQUET, M.-M., LHOTE, C. *Mecanismele de apărare. Teorie și aspecte clinice*. Iași: Polirom, 2002, p.26-26, 195,231.
5. IONESCU, Ș., BLANCHET, A. *Tratat de psihologie clinic și psihopatologie*. București: Trei, p.371-376.
6. IONESCU, Ș. *Tratat de reziliență asistată*. București: Trei, 2013, p.504-509.
7. LAPLANCHE J., PONTALIS J.-B. *Vocabularul psihanalizei*. București: Humanitas, 1994, p.58-60.
8. LAZARUS, R. *Emoție și adaptare*. București: Editura Fundației Generația, 2013, p.156.
9. MICLEA, M. *Stres și apărare psihică*. Cluj-Napoca: Presa Universitară Clujeană, 1997, p.4-13.

Prezentat la 19.06.2015