

Ordinacija dr. Ralfa Vogta - Leipzig

Opis slučaja: Uspostavljanje kontakta i rad na resursima kod pacijenata sa traumatskim simptomima

Kako traumatizirani pacijenti brže dekompenziraju u slučaju tenzija u međuljudskim odnosima odn. brže podliježu retraumatizaciji u emotivno složenim situacijama, to je dobronamjerna dijagnoza odnosa sa terapeutom/ terapeutkinjom uvijek prvi korak i osnovni preduvjet zajedničkog terapijskog rada. Traumatizirani pacijenti su često osjetljiviji na neempatijske međuljudske odnose i daleko više su upućeni na osjećaj izravne podrške. Njih nadalje u tjelesno-terapijskom djelokrugu lakše iritiraju ranije nepoznati (dakle oni o kojima nije postignut dogovor!) doživljaji ili terapijski objekti u insceniranim sekvencama, pa se od terapeuta traži daleko više empirijske fleksibilnosti i iskustva utemeljenog na posmatranju pacijenata.

Opis slučaja Undine Beier:*

Gospođa B. ima otprilike 52 godine, udana je i nezaposlena. Otac joj se ubio kratko prije nego što se rodila. Živjela je u velikoj obitelji sa majkom, očuhom (otprilike 16 godina starijom od majke), sestrom (10 godina starijom od pacijentice) i zetom čini joj se da su svi članovi obitelji presudno utjecali na nju.

Gospođa B. je došla kod mene na terapiju zbog neuspješne psihoterapije traume. Patila je zbog neprežaljene smrti svoje kćeri, što je u izvesnoj mjeri pored depresivno-neurotskih simptoma predstavljalo neku vrstu pozadine njezinog poremećaja. Ova naknadno nagomilana simptomatika izazvala je posttraumatski stresni poremećaj usljed kojega pacijentica stalno doživljava slike kćerine nesreće u vidu intruzija (mučnih prisjećanja, noćnih mora, psihičke mučnine) i vodi zamišljene dijaloge sa kćeri, sve više se povlačeći iz života i skoro fobično se kloneći uspostavljanja novih kontakata.

Prethodna terapeutkinja provela je neuspješno reprocessiranje traume EMDR-om, jer je ustuknula pred snažnim osjećanjima pacijentice i prekinula terapiju; razgovorna terapija koja je uslijedila također nije urodila plodom.

Kada je gospođa B. došla na liječenje u moju ordinaciju, odmah joj je u velikoj prostoriji za tjelesnu terapiju upala u oči «crna vreća», koja joj je bila «grozna». Njezino mi se ponašanje učinilo fobičnim, a njezino osjećanje žalosti isprovocirano, jer je kasnije izjavila da je zbog «užasnog prizora» opet mnogo češće sanjala kćerinu nesreću.

Prije nove trijažne procjene i EMDR-a želio sam kao terapeut potaći gospođu B. na lakše zajedničke vježbe za uspostavljanje kontakta, čime bi se provjerila i poboljšala naša radna kompetencija i odnos. Kako je u velikoj prostoriji za tjelesnu terapiju sa izrazitom odbojnošću reagirala na džinovsku crnu vreću, to sam joj predložio da ovo tanano oživljavanje objekta iskoristi za umješno uspostavljanje kontakta sa njime – po potrebi uz moju podršku – u cilju smanjenja straha, a i kako bi kasnije organizirala vlastiti terapijski rad s objektom.

Gospođa B. je rekla da već i letimičan pogled na ovaj objekat u njoj izaziva užas i odvratnost, te da je najbolje da ga i ne gleda. Hrabreći je upitao sam što bismo mogli promijeniti na izgledu vreće pa da se smanji njezin osjećaj nelagode.

* Ime pacijentice je promijenjeno.