



Koncepcje terapeutycznej pracy z traumą”

× Jarosław Gliszczyński

× www.psychoterapia-silesia.org.pl

Trójkąt bermudzki traumy







Co może wchłonąć trójkąt bermudzki traумы?

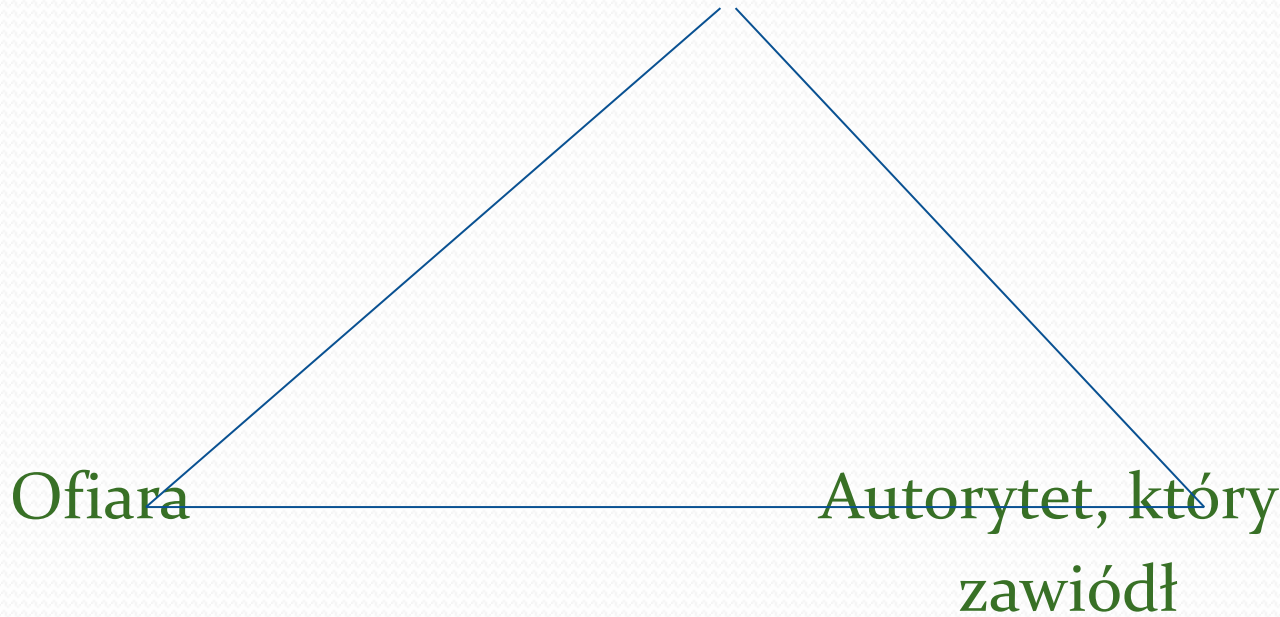
- × Dobre obiekty
- × Pamięć
- × Popęd życia
- × Przestrzeń terapeutyczną i relację
- × Zdolność do kontenerowania
- × Zdolność do opiekowania się, troski i kochania
- × Zaufanie do świata
- × Poczucie wpływu i kontroli nad własnym życiem
- × Zdolność do reparacji
- × Zdolność do uzdrawiającego śnienia

Role (obiekty) bazujące na traumie

Prześladowca (agresor)

Ofiara

Autorytet, który
zawiódł



Prześladowca

Powstaje poprzez mechanizm identyfikacji

Wyraża się w:

- ☐ Autoagresji
- ☐ Agresji wobec innych
- ☐ Projekcjach agresji (często w jej pierwotnych formach)
- ☐ Somatyzacjach

Ofiara

Ta rola wyraża się przede wszystkim w:

- ▣ Lęku (często wszechogarniającym)
- ▣ Poczuciu bezradności
- ▣ Wstydzie
- ▣ Poczuciu winy
- ▣ Rozpaczy
- ▣ Niskim poczuciu wartości
- ▣ Martwocie emocjonalnej i odcięciu od ciała

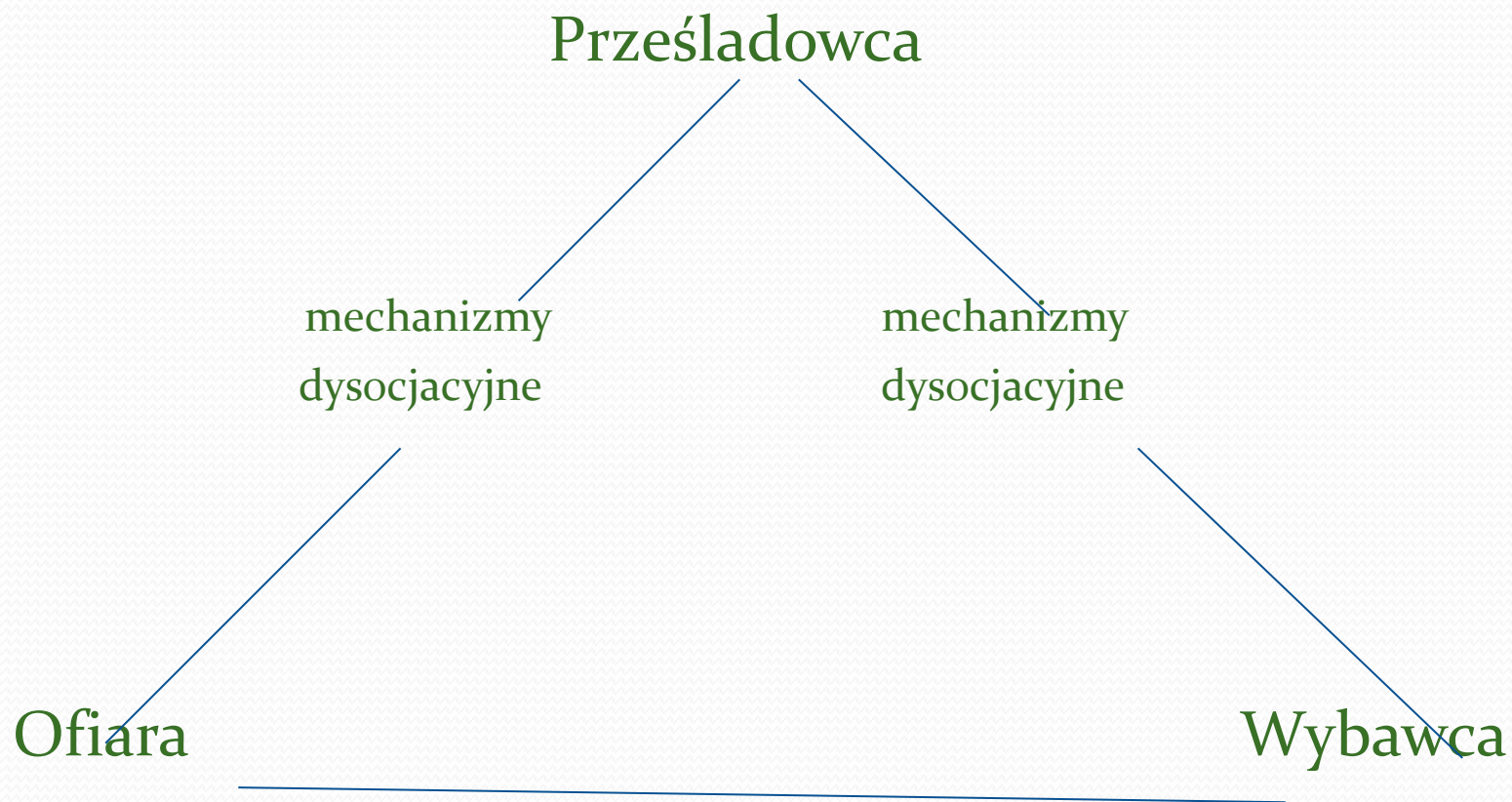
Czyli z jednej strony są to zamknięte przeżycia lub efekty działania mechanizmów obronnych, a z drugiej introjekty na temat samego siebie pochodzące od prześladowcy.


Autorytet, który zawiódł

Ta rola wyraża się przede wszystkim w:

- ▣ Wszelkich formach zaprzeczania realności traumy, „odwracania oczu” od tego co się dzieje
- ▣ Opuszczaniu samego siebie lub innej ofiary
- ▣ Nie staniu po swojej stronie
- ▣ Projekcjach w.w. postaw na otoczenie

Trójkąt Bermudzki Traumaty w przeniesieniu i w przeciwprzeniesieniu w terapii





Rola wybawcy bierze się z deficytu w relacji z autorytetem, który zawiódł w przeszłości, jest wyrazem z jednej strony pozytywnego przeniesienia, ale z drugiej strony ma charakter przeciwprzeniesienia, z którego terapeuta powinien się wydobyć.

- × Odegranie „trójkąta traumy” w sytuacji przeniesienia w relacji terapeutycznej jest nieuniknione (przymus powtarzania).
- × Dzieje się to nieomal tak jak w tragedii greckiej.

Odegranie to ma w sobie ogromny potencjał destrukcyjny

✘ „Pragnienie unicestwienia zwraca się zarówno przeciwko postrzegającemu self, jak i postrzeganemu obiektowi” (Hanna Segal) – czyli w relacji terapeutycznej przeciwko samemu sobie i terapeutce.

To, że pacjent nawet bardzo długo może trzymać materiał związany z traumą „z daleka od terapii” możemy często rozumieć nie jako opór, lecz jako strategię chroniącą obszar terapii od destrukcyjnych sił zawartych w materiale traumatycznym.

Odgrywanie w przestrzeni terapeutycznej dynamizmów traumy (przymus powtarzania) na głębszym poziomie związane jest z nadzieją pacjenta na uratowanie go przez terapeutę przed zgubą w „trójkącie bermudzkim traumy”.

Paradoks wybawcy

- × Nie da się nikogo w życiu dorosłym wybawić od skutków destrukcyjnej traumy w przeszłości.
- × Pacjent sam też nie potrafi tego zrobić.

- × Perspektywa dająca ostrożną nadzieję może być związana z pomocą pacjentowi w budowaniu przestrzeni kontenerującej i rozumiejącej w oparciu o rolę terapeuty jako self-objektu oraz wszelkie możliwe zasoby osobiste, interpersonalne i duchowe pacjenta.
- × To jest trochę tak jakby dorosła część pacjenta prowadziła dziecięcą, poranioną część.

- × Żegluga po trójkącie bermudzkiem jest naprawdę trudna.
- × Dlatego wymaga:
- × Ostrożności i przewidywania
- × Spokojnego tempa (to nie znaczy stania w miejscu)
- × Odwagi i zaufania do siebie nawzajem
- × Zdolności do zanurzania się i wynurzania
- × Wiary w sens żeglugi i możliwość dotarcia do nowych lądów




Neurobiologia i PTSD

- × **Zmiany w mózgu wynikające z doświadczenia traumy:**
- × 1. Rozdzielenie lewej i prawej półkuli – oddzielenie myślenia, mowy od przeżywania (stąd stosunkowo mała skuteczność terapii mówionych)
- × 2. Upośledzenie podstawowej funkcji ciała migdałowatego czyli adekwatnego uruchamiania reakcji alarmowej organizmu w odpowiedzi na niebezpieczeństwo.

Zmiany w mózgu w wyniku traumy c.d.

- × 3. Ponieważ hormony stresu są ciągle produkowane w nadmiarze występuje brak tolerancji na stres nawet w normalnych dawkach
- × 4. Hipokamp, który jest tą częścią lewej półkuli, która przyczynia się do przechowywania języka, wspomnień i do podejmowania decyzji, kiedy mózg jest zalewany hormonami stresu jest odcięty wraz ze swoimi informacjami od umysłu stąd ogromne trudności w podejmowaniu bieżących decyzji.



× Paradoks dotyczący psychoterapii PTSD polega na tym, że terapie „mówione” są mało skuteczne a terapie uruchamiające przeżywanie i emocje są potencjalnie retraumatyzujące.

Teoria przywiązania

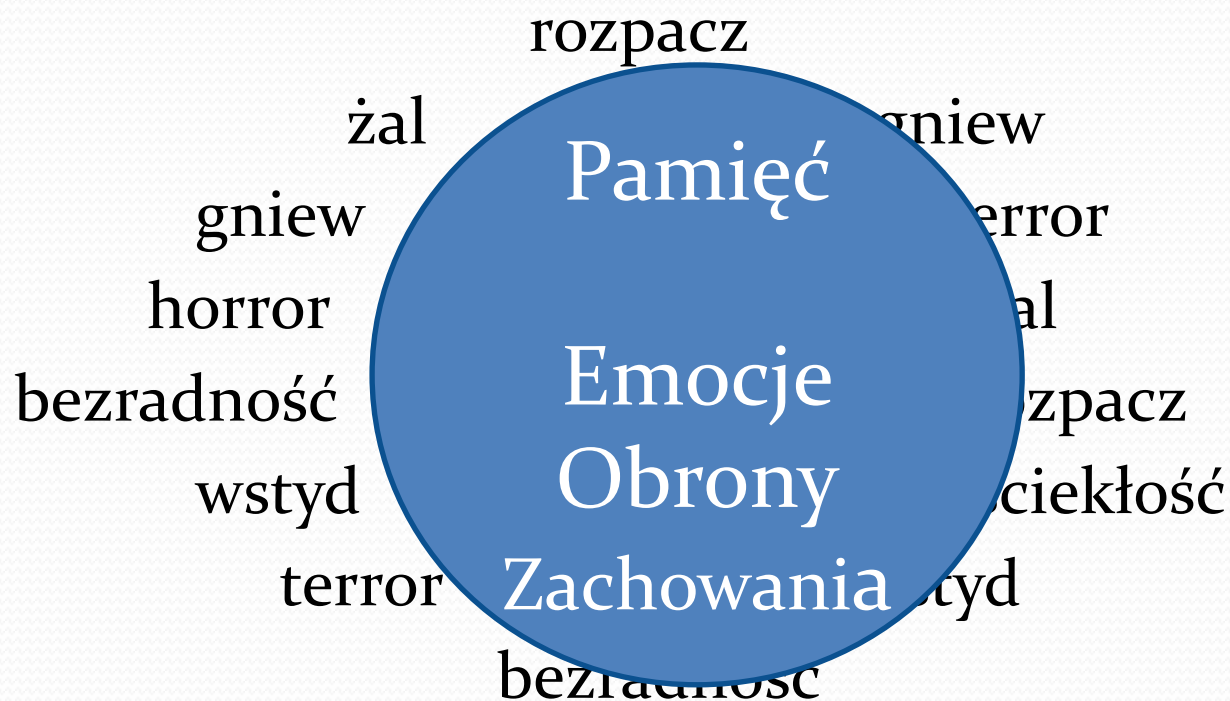
- × Teoria przywiązania ma charakter metateorii leżącej u podłoża wszystkich efektywnych systemów terapeutycznych w odniesieniu do PTSD.
- × Wynika z niej między innymi rozumienie kluczowej roli relacji terapeutycznej jako **bezpiecznej bazy** do eksploracji traumatycznych tematów oraz ważności poczucia bezpieczeństwa, jego odbudowy w wewnętrznym obszarze osób strauumatyzowanych.

Terapeutyczne aspekty psychodramy w pracy z traumą

Peter Felix Kellermann

- × 1. Ponowne odegranie
 - × 2. Restrukturyzacja poznawcza
 - × 3. Rozładowanie nadmiaru energii
 - × 4. Poszerzona rzeczywistość
 - × 5. Wsparcie interpersonalne
 - × 6. Terapeutyczne rytuały
- × Acting out
 - × Action insight
 - × Catharsis emocjonalne
 - × As-if (jak gdyby)
 - × Tele
 - × Magia

Bąbel traumy (trauma bubble)



Retraumatyzacja a regresja

✗ Retraumatyzacja w procesie terapii jest przede wszystkim wynikiem, niewłaściwie kontrolowanej. nieterapeutycznej regresji.

Z drugiej strony praca w regresji, ale będącej pod właściwą kontrolą ze strony samego pacjenta oraz terapeuty jest podstawą terapeutycznych efektów.

Z tego punktu widzenia kwestią kluczową jest takie ustruktrowanie i przygotowanie sytuacji na scenie psychodramy aby dysponować narzędziami do kontroli różnych ważnych aspektów procesu regresji.

Role na receptę (Prescriptive Roles)

× **Obserwacja**

- × 1. Ego obserwujące
- × 2. Alter ego

× **Wzmocnienie** (Restoration)

- × 1. Zasoby wewnętrzne (personalne)
- × 2. Zasoby interpersonalne
- × 3. Zasoby transpersonalne (duchowe)

× **Kontenerowanie** (pomieszczanie)

- × 1. Dubler kontenerujący (containing double)
- × 2. Dubler cielesny (body double)
- × 3. Kierujący obronami (manager of defences)

Role oparte na traumie

1. Rola prześladowcy

× 2. Rola ofiary

× 3. Rola autorytetu , który zawiódł

Zasada podstawowa

- ✘ Zanim będziemy pracować w oparciu o regresję nad „atomem ról opartych na traumie” musimy najpierw zadbać o wystarczające zintegrowanie u protagonisty najważniejszych ról na receptę.
- ✘ Kluczowe jest utrzymywanie protagonisty w zamianie roli z rolami na receptę dopóki protagonista nie osiągnie wystarczającego stopnia spontaniczności w tych rolach tak aby był on w stanie kreować adekwatne odpowiedzi na nowe sytuacje i nowe odpowiedzi na powtarzające się sytuacje.

Role transformatywne

Funkcja: Autonomia	Funkcja: Korekta	Funkcja: Integracja
Śpiące- Przebudzone dziecko	Wystarczająco dobry Rodzic	
Promotor Zmiany	Wystarczająco dobry Znaczący Inny	Właściwy Autorytet
Strażnik Zdrowego Funkcjonowania	Wystarczająco dobra Duchowość (Bóg)	Ostateczny Autorytet



ŚLĄSKA SZKOŁA PSYCHOTERAPII

× www.psychoterapia-silesia.org.pl