

*Terapia***Katatóymne-imaginatívna psychoterapia (KIP) u pacientky
s úzkostnou poruchou**

V. Ratschow

**Katathymic-imaginative psychotherapy (KIP) in a patient
with anxiety disorder****Súhrn**

Stručná kazuistika 28-ročnej pacientky s úzkostnou poruchou a „fóbickou štruktúrou“. Opis ambulantnej liečby pomocou katatóymne-imaginatívnej psychoterapie: 48 sedení, z toho 21 s imaginovaním. Náčrt psychodynamiky a biografických súvislostí a ich obrazových znázornení v imagináciách. Katamnéza po 1 roku.

Kľúčové slová: úzkostná porucha, katatóymne-imaginatívna psychoterapia

Summary

A case report of a 28-year old patient with anxiety disorder and „phobic structure“. The study presents an ambulatory therapy using katathymic-imaginative psychotherapy: 48 sessions, 21 of them with imagination. A description of the psychodynamic and biographic associations and their imaginative representations is presented. Katamnesis one year.

Key words: anxiety disorder, katathymic-imaginative psychotherapy

Terapia pacientky trvala 48 hodín. Sedenia boli v týždenných intervaloch, z toho 21 sedení s imagináciami. Pacientka mala na začiatku terapie 28 rokov.

Prvý dojem – spontánne údaje

Pacientka pôsobí navonok nenápadne, pritom má však silný hlas, je inteligentná, výrečná, do jej opisov sa dá vcitovať. Po úvodnej obozretnej a skúmavej zdržanlivosti sa neskôr stáva živšou. Na prvé (štrukturujúce) intervencie reaguje priam vďačne a energicky, rýchlo chápe. Narastajúce množstvo nápadov a asociácií „vylieva“ na terapeutických hodinách, niekedy sa takmer ani nedá pribrzdziť.

„Chcela by som dokázať zvládať svoje úzkosti, takto už nemôžem ďalej žiť. Niekedy upadám do stavov apatie, z ktorých sa už sama nedokážem dostať“.

Má úzkosť z noci, úzkosť byť v noci sama v posteli (mnohé noci presedí), má úzkosť vstúpiť do bytu. Vonku má smrteľnú úzkosť spojenú s pocitom, že je na svete sama. Myšlienky na samovraždu. Úzkostné stavy sa prvýkrát objavili po 10. roku života, zopakovali sa jej v manželstve. Znova ťažké úzkosti po probatórnom rozchode so svojím mužom, ako aj po samovražde jednej priateľky niekoľko týždňov pred začiatkom terapie.

Anamnéza**Rodina**

Pacientka je najmladšia z 5 detí. 3 sestry (staršia o 10 rokov, o 6 rokov, o 3 roky) sú vydaté, jedna má problém s abúzum

Dr. V. Ratschow

Adresa: Friedländerweg 30, D-3400 Göttingen, Nemecko.

omamných látok, možno závislosťou. Brat (starší o 1 rok) študuje poľnohospodárstvo.

Biologický otec (starší o 35 rokov) – málo si ho pamätá (scény s hádkami o peniaze).

Manželstvo bolo rozvedené kvôli jeho problémom s alkoholom. Pacientka mala vtedy 8 rokov. Nevlastný otec (starší o 32 rokov) prišiel prvýkrát do domu, keď mala pacientka 7 rokov. Po 3 rokoch „bol aj on alkoholik“. Zo začiatku bol kvalifikovaný prístavný robotník, neskôr už len pomocný robotník, občas na plavbách.

Pacientka nedokáže poskytnúť žiadne diferencovanejšie údaje o jeho povahe. Zo začiatku bola vo vzťahu len úzkosť neskôr viac nenávisť, pohrdanie, emočný chlad. Zomrel v delíriu, polroka po tom, ako sa matka na naliehanie detí od neho definitívne odlúčila (pacientka mala vtedy 17 rokov).

Matka (staršia o 34 rokov), domáca, občas pomocné práce, upratovanie a varenie v noci v jednej reštaurácii.

„Bola centrálna v rodine, prísna a hypermorálna“. Dbala, aby deti mali „upravené“ šaty a aby rodina navonok nepôsobila asociálne. Kino, časopisy, fajčenie, disko, priateľstvá s vrstovníkmi boli zakázané. Často bolo domáce väzenie a bitka, niekedy naraz pre všetky deti. Nekonečné vypytovania, ktoré pacientka často ukončila tým, že vzala na seba vinu, aj keď sa neprevinila. Na druhej strane však aj príjemné večery pri peci s pečením jabĺk a spevom s matkou a súrodencami. Neskoršia atmosféra v rodine súvisela s opatreniami matky proti otcovi: tajné branie peňazí, vymknutie opitého otca, zbitie otca, keď sa vrátil domov, pričom sa všetci vyzbrojili nejakými predmetmi a spoločne ho bili (pacientka bola väčšinou prvá, ktorá ho počula a potom budila ostatných). Dochádzalo aj k bitkám s nožmi medzi otcom a bratom. Celkovo sprostredkúvala matka dojem, že deti treba chrániť pred otcami. Ona sama opakovane hrozila samovraždou, čo u detí vyvolávalo paniku, intenzívnu starostlivosť o matku a nakoniec aj ľahostajnosť: „potom sa dostaneme do detského domova“.

Vlastný vývoj

Pacientka bola živým silným dieťaťom, ktoré bolo 1 rok dojčené.

1. Spomienka z detstva: pacientka je v kočíku, ktorý tlačia súrodenci, kočík ide stále rýchlejšie, prežíva zmes úzkosti a radosti.
2. Spomienka z detstva: sedí na rebríku, ktorý bol pre ňu zakázaný, fantazíruje, že sedí na svojom koni, na ktorom môže cváľať kamkoľvek (asi 3-ročná).

Pri súrodencoch sa často cíti ako neželaný privesok. Najdôležitejšia bola najstaršia sestra, ktorá ju často brala na ruky, brala ju k priateľom (krčmy a armádne zariadenia), kde ju ako malé dievčatko obdivovali a rozmaznávali sladkosťami. Sestra chránila pacientku pred trestami od matky, utešovala ju – pacientka do 15. roku života nemala vlastnú posteľ, spala pri matke, alebo pri sestrách. Trpela domácou situáciou, hanbila sa za svoje obnosené šaty, cítila sa v škole ostrčená. „Najhoršie roky“ medzi 10. až 15. rokom po tom,

čo sa najstaršia sestra vydala do Ameriky, ohromujúce úzkosti v noci a strach ísť do domu. Pacientka často apaticky sedela pred domom, panika a útekové impulzy, keď aj matka občas siahla po fľaši. Často fantazirovala, že má iných rodičov, že príde nejaké auto, ktoré ju odvezie. V nočných snoch zánik sveta, strata rodiny, strach, že bude zabitá – v tomto období kradla mame bez výčitiek svedomia peniaze z peňaženky a spolu s kamarátmi zo školy kradla aj v obchodoch.

O sexualite nebola poučená, prvá menštruácia bola pre ňu šok. Otčím sa 2-krát v noci pokúsil ohmatávať ju, čomu sa po paralyzujúcom úľaku dokázala ubrániť pomocou matky. Keď mala 15 rokov, zoznámila sa so svojim neskorším manželom (starším o 4 roky), ktorý ako elektromechanik mal auto a peniaze. Získal si u nej vážnosť. Dlhú dobu skrývala pred matkou. Keď mala 17 rokov, presťahovala sa k nemu, vydala sa ako 20-ročná. Dlhú dobu bola „slepá“ voči jeho problémom s alkoholom. Keď sa to stávalo zjavnejším, vyvolalo to u nej opätovné úzkosti, ktorých sa už úplne nezbavila. Odvtedy sa intenzívne angažuje v práci v klube anonymných alkoholikov.

Mala 28 rokov, keď sa dohovorela so svojim mužom, že sa na skúšku rozídu na 1 rok. Po dovŕšení 17 rokov sa 3 roky učila za zdravotnú sestru, pokračovala v kvalifikácii, pracovala až do narodenia svojej dcéry (pacientka mala 28 rokov). O 2 roky neskôr ukončila školu s maturitou, po 3 rokoch večerného štúdia.

Na začiatku terapie žije pacientka s 2-ročnou dcérou a psom v malom prenajatom gazdovskom dome. Jej manžel je dočasne ako vojak v južnej časti krajiny, prichádza na víkendy v 2–4-týždňových odstupoch.

Psychodynamické úvahy

Matka, ktorá ovládala rodinu, pacientku ako dieťa výrazne obmedzovala a blokovala hlavne vo vývine autonómie. Opakovane prežívala odkázanosť na prítomnosť súrodencov alebo matky, aby mohla uspokojiť svoje potreby a aby mohla zabrániť úzkosti. Zosilňoval to odchod oboch otcov, pocit, že pudové priania ohrozujú rodinu a existenciu a že tomuto nebezpečenstvu sa dá čeliť len spoločne. Odchod z rodiny, odlišovanie sa, mať impulzy proti rodine, matke – tomu všetkému sa musela brániť. Obdobie latencie vnímala o to silnejšie, bojovala s (nevlastným) otcom, ktorého takmer demonizovala. Jej boj mal podobu málo regulovaných pudových vybití (hlavne agresívno-sadistických, motorických, kastrujúcich) a tiež bol zjavne ventilom pre všetku nazbieranú zúrivosť zo sklamaní z jednotlivých členov rodiny, z nedostatočného uspokojovania svojich potrieb. Môžeme vcelku konštatovať rodinný štýl, ktorý je spojený s nespoľahlivosťou, nedostatočnou reguláciou a agovaním.

Prvý začiatok úzkostnej symptomatiky sa objavuje v období začínajúcej puberty, v ktorej sa nevyhnutne musela vyhrotiť opísaná dynamika. Ďalším spúšťačom bolo odlúčenie od osobitne dôležitej najstaršej sestry. Hodiny trvajúce vyseďovanie pred domom sa dá chápať ako kompromisné riešenie medzi impulzom k samostatnosti, či impulzmi odchodu v najširšom zmysle a zviazanosťou s životne potrebným ro-

dinným komplexom. Aj „odpojenie sa“, „vypnutie“ vo forme apatie a denných snov je výrazom tendencií k odchodu, prípadne obrany voči agresívnym impulzom zameraným na matku, ktoré sú preto existenčne ohrozujúce. Predsa len bolo možné realizovať niektoré impulzy (orálnokaptatívne). Jej budúci manžel má pre ňu podobnú funkciu ako vysnívaný kôň v jej detstve, ktorý jej umožní dostať sa z rodiny, s ktorým sa všetky „pudové“ ciele javia ako dosiahnuteľné. K opätovnému nástupu úzkostnej symptomatiky dochádza, keď je už neudržateľná idealizácia manžela, obzvlášť popieranie vlastností, ktoré pripomínali otcov. Tak vzniká opäť konflikt medzi agresívnymi impulzmi, impulzmi k odchodu, úteku a tendenciami k príľnutiu k nemu ako k materinsko-bratrskému, regulujúcemu objektu. Na zmiernenie úzkosti slúžia neskôr najrôznejší „súrodenci“ a pomocné egá: pes, priateľka, brat (ktorý často celé týždne u nej prenocúva), auto, skupina anonymných alkoholikov, gravidita, večerná škola.

S ukončením večernej školy, ktorá mala aj štrukturujúcu funkciu („nie je čas na úzkosť“), stráca pacientka nielen ochraňujúce spoločenstvo triedy, končí sa pre ňu spočiatku aj možnosť expanzie v profesionálnej oblasti, namiesto toho je o to viac vystavovaná svojvoľným impulzom 2-ročnej dcéry, ktorú sotva môže použiť ako spojeneckého partnera.

Stále viac sa konfrontuje s vlastnými vražedno-agresívnymi impulzmi voči dcére, ako aj s prianiami odísť, ktoré sú symbolizované v samovražde priateľky spolu s nevedomo-fantazirovaným previnilým ohrozením existencie (spomeňme na skoršie samovražedné hrozby jej matky) a súčasne sú aj určitou (negatívnou) možnosťou úteku, odchodu.

Prognóza a indikácia

Priaznivo sa javí „test života“, schopnosť pacientky usilovať sa opätovne, zodpovedne a triezvo (už ako dieťa) o riešenia. Pozitívna je aj jej schopnosť introspekcie, schopnosť rýchlo sa učiť, citeľné a silné jadro.

U prevažne fobicky štruktúrovanej pacientky (definícia podľa Königa) sa KIP so svojimi rôznorodými štruktúrovanými možnosťami seব্যব্যadrenia a s (nekonfliktovými) priestormi pre nácvik a probatórne správanie javí ako terapia voľby.

Priebeh terapie

Prvé obrazy (KB = Katathymmer Bilderleben = katatýmne obrazové prežívanie)

KB kvetu (6) (číslo v zátvorke = terapeutická hodina, v ktorej sa konalo KB): Kvet nechtíka, „niečo medzi okrasnou rastlinou a poľnou“, hrubá šľavnatá stonka, omnoho hrubšia pre malé kvety. Pri odtrhnutí tečie šťava po prstoch, mnoho šťavy, ktorá je hustá a lepkavá. „Musím dávať pozor“.

KB lúky (7): Od pokosenej lúky k peknej ďateline, na ktorú pacientka nechce vstúpiť. Potom sa zrazu na nej ocitne, čo prijíma s pôžitkom.

KB potoka (8): Jazero obkolesené stromami, plávajú na ňom dve kačky, vodné ruže, zlaté ryby. S pôžitkom a intenzívne prežíva pokoj. Neskôr pri maľovaní však cíti stiesňujúce zovretie, takže vynecháva časť stromov. Sebakriticky označuje sen ako „nezraň svet“.

V obrazoch je pre ňu zjavná jej citová situácia (kumulácia a stiesnenosť), jej hľadanie možností sebaaprejavovania v oblasti jej „divokých pudov“, ktoré prežíva bez obsahu ako nevyformované, ťažko uchopiteľné. Boj medzi dynamickou latenciou a sadistickou protisilou.

Obrazy pacientku veľmi zamestnávali, napádali ju pritom mnohé veci, maľovala so zánietením. Jej maľovanie malo viaceré kvality, okrem iného jej slúžilo na odreagovanie zlosti („niečo zo seba vymalovávam“). Používa snové obrazy aj na to, aby od seba odsunula nepríjemné myšlienky a používala ich aj pri zaspávaní. Pacientka, ktorej úzkosti výrazne poľavili už počas anamnestických rozhovorov, prevkapene zisťuje, ako dobre môže spať a že jej vymizol kašeľ, ktorým trpela od obdobia príprav na maturitu (terapeutka ako dávajúci, ale aj vymedzujúci materský objekt).

Emocionálne nasýtenie prostredníctvom zážitkov celostnosti a plnosti, (vnútorná) diferenciacia sa zo začiatku ešte nekoná.

KB domu (10): Nádherný gazdovský dom členený podľa remesiel, pacientka ho s potešením opisuje do všetkých detailov a upravuje ho, okná vyzdobí kvetmi a záclonami – ale nechce ísť dovnútra.

KB voľnej témy: „Predstavte si niečo, čo zodpovedá vašim vnútorným pocitom“ (11): Obrovský, jesenne sfarbený, slnkom prežiarený gaštan pred jej domom, pod ktorý sa utieka s dieťaťom na rukách, oddeľujúc sa od hlučnej skupiny matiek a detí, ktorá sa tmolila v kuchyni. Má pôžitok z pokoja – „z toľkého mieru“.

Pociťuje „neobyčajnú radosť“ pri maľovaní oboch obrazov, pri gaštane však nechce maľovať ľudskú postavu, ktorá by „rušila prirodzený beh, ľudstvo je také nedokonale“. Je celkom šťastná z toľkej spokojnosti v sebe, z toľkej harmónie, zisťuje, že aj jej dcéra je taká spokojná a žiarivá. Pociťuje terapeutickú hodinu ako „ochraňujúci priestor taký bezpečný, že môže na všetko zabudnúť, dokonca aj na svoje dieťa!“ Prvýkrát v jej živote má skúsenosť, že emócie ohrozenosti a prázdnoty sa nemusia objavovať spolu s niečím pekným, ako to bolo dosiaľ. Priviláva si opätovne tieto obrazy, aby „načerpávala“, nasycovala sa.

Prvá hlbšia konfrontácia je možná (vlny sa dvíhajú)

KB hory (12): Odmietá, nemôže zo svojho miesta, na ktorom sa cíti ochraňovaná, stúpať na kopec. Namiesto toho ide k jazeru, k vode, obloha je šedá, hrozivá, mračná v silnom pohybe, breh bičujú vlny. Nechá sa prefúkať i vetrom, „môže ešte aj pršať – žiaden vták a nič“.

Má pocit, že môže slobodne predýchať a „že zvonka je odoberané, čo vo mne nie je v poriadku“. Vyplavuje sa špina, odpad, fascinuje ju drievko, ktoré je v pohybujúcej sa vode.

Pri maľovaní vody opäť „odbúravanje agresie“ a pocit, že kúsok drievka „to celé ruší“. Súčasne má nápady, že robí

rozhodnutie, vymedziť sa, znášať dôsledky je pre ňu veľmi ťažké, nepríjemné, že pohodlné je vydať sa veciam napospas, keď ich nemôže ovplyvniť. V terapii a v realite sa teraz dvíhajú vlny. Cíti sa totálne preťažená prianiami a reakciami svojej dcéry, „najradšej by na ňu vyletela“. Občas na ňu nakričí, má pocit, že keď stratí kontrolu, vždy to odnesú predmety. Jej dcéra má už týždeň hnačky, pacientka v telefóne „narevala“ na manžela, dokáže naňho reagovať len v extrémoch, kolíše medzi totálnym odmietaním a nadmerným očakávaním, víťazstvom alebo porážkou. Cíti sa preťažená aktivitami v skupine anonymných alkoholikov, svojimi vlastnými nárokmi na seba, aby konečne inak zaobchádzala so sebou a s druhými, preťažená aj blížiacim sa rozhodnutím, či chce definitívne zostať so svojím manželom. Nevie, čo so svojím veľkým hnevom a nenávisťou voči sebe, manželovi, svokre (iste aj voči mne). Striedavo s tým opäť apatia, flegmatickosť, úzkosť, myšlienky na samovraždu, úvahy o prerušení terapie.

Občas sa cítim ako plávajúce driebko, pokúšam sa utriediť informácie, chápať a ujasňovať súvislosti, bez nároku na prehľad. Cítim sa ako miesto, kde dochádza k odreagúvaniu. Som rada, keď po hodine s ňou, poslednej predpoludním, môžem ísť domov.

Dochádza ku kontúrovaniu a regulácii, tvoria sa jadrá

KB potoka (17): „Potok s veľmi čistou vodou, v ktorej možno vidieť až na dno. Hladké kamene, ktoré brzdia vodu, malé vlnky, mierny žblnkot, upokojujúco uložený medzi brehmi. Je tam zeleň, most zo starých kmeňov stromov.“

KB voľnej témy (18): Nachádza sa v pre ňu známej jaskyni, opiera sa o stenu, zväzok snečných lúčov osvetľuje jaskyňu. Malé jazero s jednobunkovými rastlinami. Vtáky, ktoré majú svoje hniezda v jaskyni, spievajú, odniekiaľ prichádza hudba, je šťastná. Je to dosiaľ najintenzívnejší sen, hovorí o tom takmer celú hodinu, opäť pri tom žiari. I keď v minulosti navštívila tú jaskyňu s manželom, prežíva ju ako svoju vlastnú. Je to prvý obraz, ktorý neukazuje svojmu mužovi. Je úplne fascinovaná „malým človekom (v obraze), ktorý vo mne vyvoláva toľko sympatie. Nemôžem od toho spokojne odísť“.

Vysporadúvanie sa s vlastnou inakosťou

Byť jednotlivý (jedinec jednobunkový) znamená byť viditeľný a oddelený od druhých (asociálny). Ďalšiu hodinu sa pacientka „zabudne“ v zimnom výpredaji. V „nakupovacom ošiali“ minie všetky peniaze. Predtým mala malú autonehodu, po ktorej si spomenula na skoršie autonehody, na svoje „nalomené“ sebavedomie. Každá nehoda pre ňu vždy znamenala, že je viditeľne úplne dole (asociálna) a s veľkou námahou sa priznáva k ohrýzaniu nechtov, ktoré trvá od jej detstva, za čo sa veľmi hanbí (asociálna). Dá sa s ňou analyzovať, že nakupovanie pre ňu už aj v minulosti malo charakter schovania sa, podobne ako v nejakej skupine alebo školskej triede. Byť dobre oblečená malo dôležitý význam, aby ju nepovažovali za asociálnu. „Vidieť a byť videná“ má naďalej veľkú úlohu. List sudkyne, ktorá po skúšobnom roku

odlúčenia očakáva rozhodnutie, núti pacientku, aby sa intenzívnejšie zaoberala svojím manželom. Cíti sa preťažená „nemám o ňom žiaden jasný obraz“. Zhrozená musí pri návšteve očnej lekárky zistiť, že vízus jedného dcériného oka sa výrazne zhoršil. Dcéra rok škútila (časovo sa to kryje s odlúčením od manžela, čo sama pacientka registruje). Pacientka bola nedôsledná v liečbe kvapkami a náplastami, nechcela dcéru trápiť, vychádzala z predstavy, že toto dcérino oko má na svedomí manžel. Teraz objavuje, ako dcéru permanentne manipuluje vo vzťahu k otcovi, nedokáže znieť, keď sa viac zaujíma o otca, alebo dokonca chce s ním byť sama. Chce jej nanútiť svoj pohľad (ako kedysi jej matka deťom). Zisťuje, ako opätovne hľadá podnety, ktoré by slúžili ako dôkaz manželových chýb, aby mala dôvod na zlosť (pozri zaobchádzanie s otčimom). Všimá si, že sa nechce konfrontovať so svojou vlastnou zodpovednosťou a vlastnými chybami (v jednom obraze zabúda sebe namaľovať oči a ruky). Zisťuje, že niekedy je „jednoduchšie mať úzkosť“. Teraz dokáže prijať kritiku od priateľky a manžela bez toho, že by sa hneď musela vyhovárať, alebo znehodnocovať. Je hrdá, že v hádke so svojím manželom všetko presne a jasne na správnom mieste povedala. Pri KB (26) po výmene úloh s dcérou (ktorej očami sa má dívať) sa urýchljuje proces sebavnímania, zvlášť pri maľovaní zreteľne prežíva seba.

KB stromov (27): Vľavo malá, v strede veľká breza, vpravo buk, ktorý je omnoho väčší a širší ako predchádzajúce dva stromy. Breza nie je taká pevná ako tá malá, zakrpatenejšia, stiesnenejšia. Buk je ochraňujúci, čo je príjemne silné, ale škoda, že buk je iný, rada by mala kmeň tiež svetlý, „nejde to, musím to akceptovať!“ Pacientka sa potom opiera ako osoba o buk, intenzívne ohmatáva: kôra je drsná, teplá, živá. Buk má vyhnane puky.

Potom informuje, že má lepší hmat ako predtým, že má intenzívny pôžitok z dotýkania sa manžela.

Vysporadúvanie sa s vnútornou a vonkajšou matkou

Znova prichádza úzkosť, zhoršuje sa, je „až príliš“ roznečovaná minulosťou. Spôsob, ako jej manžel pri jedení zlostne zaobchádza s dcérou („vyšinuto“), jej pripomína skoršie správanie jej matky, „manžel je ako moja matka, nie ako môj otčim“. Slabosť v kolenách, bolesti v ramene, desivé sny. Spomienky, ako aj jej matka siahala po fľaši. (Rázštep na dobrý – nealkoholický materský introjekt – a zlý – alkoholický, existenciu ohrozujúci otcovský introjekt je už neudržateľný.) Strach o matku, že by mohla dostať rakovinu. Existenčná úzkosť. Masívne pocity viny voči matke. Zúfalstvo, pretože ju nezbavujem úzkosti. Na otázku o zlosti voči matke reaguje záporne, pociťuje len súcit.

KB voľnej témy (30): Na mori, divoká voda, prichádza búrka, nejaký čas môže vnímať buď len seba alebo vodu. Nakoniec sedí na veľmi veľkom šedom kameni vo vode... Chcela by lietať. Stúpa ako šarkan do výšky, má pôžitok zo sily vetra. Zostáva však v kontakte s bytosťou na šedej skale, ktorá tam naďalej sedí, neodlieta.

V ďalšom týždni mám o ňu strach, dúfam však v jej silu, pevnosť (pozri drak) nášho vzťahu a vzťahovanie sa k šedej skale.

Šialená zúrivosť, flegmatickosť, hodiny plaču, nechť do jedla, ohrýzanie nechťov, suicidálne myšlienky. Ale aj vyživujúci pocit z lietania draka, pekné, že ho môže usmerňovať. Chce mať konečne za sebou bezútešnosť svojho detstva (pozri šedý kameň). Budúci týždeň ešte opakovane suicidálne myšlienky, listy na rozlúčku. Intenzívne sa v terapii zaoberá matkou, ktorá bola dosiaľ pre ňu „baštou“ a stredobodom. Teraz vníma pohľad, nenávidiacu, využívajúcu stránku matky, dosiaľ tento jej aspekt popierala. Vyvoláva to obrovskú nenávisť, úspešne sa stavia proti znehodnocovaniu od matky. Pri narodeninách dcéry má však slabé kolená a bolesti v žalúdku, ešte aj teraz pri rozhovore o tom na terapeutickú hodinu. Teraz prežíva svoj dom ako nejakú ochrannú hradbu aj proti matke: „Ja určujem, kto a na ako dlho môže dovnútra“.

Vysporadúvanie sa v prenose

Keďže mením pracovisko, niektoré terapeutické hodiny nemôžem dlhodobo vopred plánovať, musím jej vždy telefonicky oznámiť termín. Posledný termín „prespala“, prichádza na ďalšie sedenie s nenávisťou voči všetkému, hlavne voči manželovi. Noc predtým mala opäť úzkosti, sedí predomnou roztrasená a s bolesťami žalúdka.

Nie je pre ňu jednoduché vnímať. Negatívne emócie voči mne zostávajú v pozadí, má problém si ich pripustiť. Zlost zo sklamaní kvôli zmene, úzkosť, že by mohla dostať menej. Rivalitné a závistlivé emócie voči mojím budúcim pacientom na klinike, pacientom pred jej hodinou, ako aj voči mojím deťom. Zo začiatku som bola „nedotknuteľná“, pociťuje to ako „nepochopiteľné“, že som matka a slová „Nepripravili ste ma dostatočne po psychologickej stránke“. Potom zlost, nenávisť a úzkosť, ako „odfúknutá“, bolesti žalúdka takmer vymizli. Zjavný je jej mechanizmus „robenia sa mŕtvou“, flegmatickosť, zaspátie.

KB voľnej témy (36): Leží v tráve, okolo vysoké stebľa a kvety, úplne chránená, nikto ju nemôže vidieť, intenzívne pozoruje jednotlivé kvety, nakláňa ich k sebe a zanietenie ich vyciava, najviac rastlinu „Jelänger-Jelieber“ („čím dlhšie-čím radšej“).

Po tomto umožnení a ukojení orálnych priání a regresívnych potrieb (aj optická inkorporácia) v KB sa jej ráno ľahko vstáva. Jej flegmatickosť vymizla. Bez problémov zvládla svoju 4-týždňovú dovolenku. Akceptuje teraz svoju túžbu, svoj často telesne pociťovaný hlad po mne. Často cmúľa čokoládu s úplne vedomou myšlienkou na mňa. Nosí si kvety zo záhrady: „Prináša mi to pokoj“ (prechodné objekty).

Vysporiadavanie sa s ukončením terapie

Aký stabilný je jej sebacit?

Už dlhšie očakávané preloženie jej manžela späť na sever, ale na iné miesto, je konkrétnejšie, termíny sú ujasnené. Spolu s ňou si prezeral dom. Na jednej strane chce s ním ísť, je to známka jej „áno“ voči nemu, na druhej strane sa desí

myšlienky, že to, čo tu konečne má, bezpečie svojho domu a vzťah ku mne, musí opustiť, vzdať sa toho, pociťuje averziu voči možnému novému domu.

KB nového domu (39): V porovnaní so šedým domom prežíva seba ako veľkú, silnú, farebnú a všima si, že sa preto nemusí vzdávať.

V rozhovore si uvedomuje, že je to jej vlastné áno, či nie, za ktoré môže aj nenakúpiť, nedostať nič (napr. suchého manžela), za čo nemusí nikoho robiť zodpovedným.

Po návrate späť z ďalšej návštevy nového domu, ktorý jej teraz už pripadá „bližší“, sa striedavo identifikuje s vodou a kompu: „Toto navíjanie osnovy vody ako odporovanie kompe, ktorá je tak pekne bezpečná“. (Kompa ako symbolický výraz pre jej medzičasom posilnené ego schopné regulovať pudy. Ziskava svoju silu z (pudových) síl vody bez toho, že by bola bezmocne vydaná napospas.) Na tejto kompe ide sama do reštaurácie, aby si dala kávu, robí niečo, čo predtým nebolo možné pre úzkosť, že bude pozorovaná, degradovaná a cíti sa veľmi hrdá.

V KB voľnej témy (41) má pôžitok na ostrove so sedliackym domom (dom je zreteľne menší, ako bol prvý) „byť sama versus rodinný klan“, „dom, ktorý chráni, ale umožňuje výhľad von, pokoj versus vzrušenie“.

Spí teraz doma s nezamknutými dverami, „Ešte som nezažila také bezpečie, takú sebaistotu ako v dome, takú akceptáciu druhými“. Úspešne sa bráni voči urážkam v jednej krčme a tancuje na dožinkoch.

Anticipované odlúčenie od terapeutky

Rada by v posledných hodinách, prípadne týždňoch všetko intenzívne užívala a prijímala do seba, robí napr. fotky svojho terajšieho domu (optimálna internalizácia), ale myšlienka na obmedzený čas vyvoláva opäť úzkosť, pocit nemožnosti vyhnúť sa tomu ju blokuje. Chcela by sa zabarikádovať vo svojom dome, čas musí zastaviť, spomína si na posledný týždeň tehotnosti (asociácie pôrodu – jej dom ako brucho matky).

KB jaskyne (44): Imaginuje k tomuto motívu takmer apokalyptický zánik: ľudia ženúci sa na kryhe – ku ktorým patrí aj ona, ktorí spočiatku kričia, potom takmer podozrivo mlčia, kým kryha vletí do obrovského pažeráka z vody a neba.

Imaginácia opäť veľmi intenzívna, predstava spoločného kriku a revu je pre ňu úľavou. Pociťuje fascináciu, hlboké uspokojenie. Čuduje sa svojej „záľube v zániku“. Môže sa potom lepšie zamerať na prípravu na presťahovanie, maľuje „zemitými farbami“ vnútorné steny nového domu.

Smútiť a zanechať

Znova sa v hlbokéj regresii ocitne vo svojom starom dome, chce tam byť úplne sama, dáva dcéru na niekoľko dní k svojej sestre, dom zanedbáva, neupratuje a veľa plače aj počas terapeutických sedení. „Je to prvý raz v mojom živote, že som mala také bezpečie, také monumentálne.“

KB voľnej témy (46): Stojí pred svojím starým domom chránená dreveným plotom pred útokom ľudí, ktorí zariaďujú sťahovanie, nakoniec sa nechá dobrovoľne odvieť

v zvieracej kazajke. Potom cíti, že je v sťahovacom aute, ktoré sa mení na policajné a možno sanitku, cíti sa neuveriteľne blažene.

Pocit blaženosti, pohody pretrváva celý deň, zvlášť „zbavenie zodpovednosti“ pre ňu veľa znamená, je z toho sna úplne šťastná. V rozhovore sa znova dostáva k tomu, ako sa celé roky cítila zodpovedná za pokoj v rodine, kontrolovala rodičov, ako prvá počula prichádzajúceho otca. Všíma si, ako dobre jej robí, keď jej manžel v noci skôr počuje volanie dieťaťa ako ona sama. Dokáže teda delegovať kontrolu a zodpovednosť (zvieracia kazajka sa tu dá čítať aj ako objatie seba samej).

Je pred bratovou svadbou. Pacientka pociťuje povinnosť, aby dosiahla zmierenie medzi rozrušenou, zatrpknutou matkou s bratom a sestrou. Hneď potom má „aha-zážitok“, že aj tu sa opäť cíti zodpovedná za pokoj v rodine.

Na nasledujúce – posledné sedenie prichádza žiaric na svadby brata, na ktorej sa dokázala jednoducho s pôžitkom oddať jej priebehu bez toho, že by sa starala o matkinu náladu, dostalo sa jej mnoho komplimentov, fotili ju („ja sama na fotke“).

V ďalšom priebehu sedenia hovorí o šťastí, ktorého sa jej dostalo pomocou terapie, že bola úplne sama pre seba a že si to mohla určovať „úplne sama“. Získala tu akúsi „praistotu“, pri ktorej verí, že teraz dokáže zvládnuť aj úzkosť zo straty, verí, že zvíťazila aj nad „temnou vražednou úzkosťou“. Niečo si odo mňa vzala do svojho vnútra: „pekný, teplý pocit“.

Zmeny

Symptomatika

Pacientka prekonala svoju úzkosť a apatiu, obzvlášť svoj strach z úzkosti (katamnesticke overenie: 3/4 roka).

Vlastný vývoj

Celkovo došlo k diferenciacii a k vývinu. Pacientka sa oslobodila od nediferencovaného (rodinného) komplexu (dá sa to aj opticky sledovať na jej obrazoch). Rozvinula sa ako jedinec, ktorý je viditeľný, ktorý vidí a koná, jej self bolo stále väčšie a farbistejšie.

Objektný vzťah

Pacientka sa naučila vnímať za globálnymi afektmi, ako je difúzna úzkosť, zúrivosť alebo apatia, stále diferencovanejšie citové aspekty, ktoré súviseli s jednotlivými osobami, dokázala ich rozlišovať, integrovať a vytvárať vzťahy, ktoré neboli natoľko zaťažené projekciou, napr. vzťah k manželovi. Bola schopná kúsok po kúsku sa vzdávať introjektu nespoľahlivej matky v prospech spoľahlivejšieho introjektu.

Pudová dynamika

Po tom, čo sa v dôsledku skoršieho prežívania rodiny musela silne brániť voči svojej oralite (v súvislosti s tým mala stavy paniky, keď jej dieťa prejavilo priania), dokázala pacientka v terapii stále viac a viac akceptovať a dávkovane prežívať i pôžitok (napr. aj vymedzené terapeutické sedenia). Zbavila sa mechanizmu „všetko alebo nič“. Niečo podobné platí aj pre análno-regresívnu oblasť, odpútava sa od celkovej reakcie (= plná nálož) a dostáva sa k schopnosti cielennejšie sa presadzovať a vymedzovať (nevzdávať sa). KB bolo u nej vhodné aj na overovanie si svojich motoricko-expanzívnych možností, pričom pacientka mohla zažívať, že sa dokáže regulovať.*

*Kazuistika bola publikovaná v časopise *Katathymmer Bilderbote*, ktorý vydáva Medzinárodná spoločnosť pre KIP. Redakcia túto kazuistiku vybrala ako príklad živého terapeutického procesu a vydareného referovania o pacientke a priebehu terapie. S prekladom prim. J. Hašta a publikovaním v slovenčine v časopise *Psychiatria* súhlasí predseda redakčnej rady časopisu *Katathymmer Bilderbote* dr. Lutz Rosenberg.