

EMDR: Μια νέα μέθοδος για την επεξεργασία τραυματικών εμπειριών

Δόμνα Βεντουράτου, Κλινική Ψυχολόγος, Ψυχοθεραπεύτρια

Εισαγωγή

Το EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing - Οφθαλμοκινητική απευαισθητοποίηση και επανεπεξεργασία) είναι η νεότερη (ανακαλύφθηκε από την F.Shapiro το 1989-1991) και ίσως αποτελεσματικότερη θεραπευτική μέθοδος για την αντιμετώπιση του μετατραυματικού στρες, όπως αποδεικνύει μια πληθώρα ερευνών. Σε διεθνές επίπεδο αναγνωρίζεται τόσο από την APA (American Psychological Association), όσο και την ISTSS (International Society for Traumatic Stress Studies), ενώ ήδη 53.000 ψυχοθεραπευτές σε όλο τον κόσμο έχουν εκπαιδευθεί στην εφαρμογή της.

Μετά από μια εισήγηση για τις αρχές και τη θεραπευτική εφαρμογή της μεθόδου EMDR, θα παρουσιάσουμε επιγραμματικά κάποιες έρευνες που αποδεικνύουν την αποτελεσματικότητά της. Τέλος, η παρουσίαση ενός κλινικού περιστατικού αποσκοπεί στο να δώσει μια εικόνα της μεθόδου στην πράξη.

Τί είναι το EMDR ;

Αρχικά το EMDR εφαρμόστηκε σε περιπτώσεις μετατραυματικού στρες, όπως σε θύματα φυσικών καταστροφών, ατυχημάτων, σωματικής κακοποίησης κ.ά. Τα τελευταία χρόνια εφαρμόζεται επίσης με επιτυχία σε ασθενείς με χρόνιες ασθένειες και σε περιπτώσεις σημαντικών απωλειών γενικότερα (π.χ. προσώπου ή εργασίας) αλλά και σε ασθενείς με φοβίες, άγχος ή επαγγελματική εξουθένωση.

Στόχος του δεν είναι απλώς η απόσβεση των συμπτωμάτων, αλλά η επεξεργασία της αρνητικής εμπειρίας ή των δυσλειτουργικών σκέψεων και συναισθημάτων σε επίπεδο ψυχολογικό, σωματικό και νευροφυσιολογικό. Η επεξεργασία με τη μέθοδο EMDR έχει συγκεκριμένη δομή, ώστε να προσφέρει τόσο στο θεραπευόμενο, όσο και στο θεραπευτή ένα ασφαλές πλαίσιο. Επιτρέπει στο θεραπευόμενο να επαναπροσεγγίσει την αρνητική εμπειρία, χωρίς να «πλημμυρίζεται» από δυσβάσταχτα συναισθήματα, αποφεύγοντας έτσι το ενδεχόμενο ενός επανατραυματισμού.

Το EMDR ως συνθετική μέθοδος

Το EMDR είναι μια συνθετική μέθοδος που συνδιάζει στοιχεία ψυχοδυναμικά, γνωσιακά και συστημικά. Η (ανθρωπιστική) αρχή που τη διέπει είναι ότι κάθε άνθρωπος διαθέτει μια φυσική τάση για εξέλιξη και αφομοίωση των αρνητικών εμπειριών του. Στόχος του EMDR είναι η μετατροπή της δυσλειτουργικής αφομοίωσης μιας τραυματικής εμπειρίας σε λειτουργική και η περάτωση του «τραυματικού κύκλου» μέσα σε ένα ασφαλές θεραπευτικό πλαίσιο. Δεν αποτελεί μια νέα ψυχοθεραπευτική σχολή. Προϋποθέτει μια βασική ψυχοθεραπευτική εκπαίδευση και η εφαρμογή της απαιτεί αρκετή κλινική εμπειρία. Εφαρμόζεται αποκλειστικά - π.χ. λίγες συνεδρίες για την επεξεργασία ενός ατυχήματος - αλλά και συμπληρωματικά, εφόσον μπορεί να ενταχθεί σε μια μακρόπνοη θεραπευτική διαδικασία.

Η θεραπευτική επεξεργασία με τη μέθοδο EMDR

Μετά την λήψη του ιστορικού και την εγκαθίδρυση της θεραπευτικής σχέσης, αφιερώνεται αρκετός χρόνος (συνήθως περισσότερες της μιας συνεδρίας), ώστε ο θεραπευόμενος να νιώσει ασφαλής και αποδεκτός στο «εδώ και τώρα» και να επανασυνδεθεί με τα «θετικά στοιχεία» του. Αυτή είναι η «φάση της σταθεροποίησης».

Κατά τη «φάση της επεξεργασίας» των τραυματικών εμπειριών ή των δυσλειτουργικών σκέψεων, ο θεραπευόμενος καλείται να επικεντρώσει την προσοχή του στις εσωτερικές του εικόνες, στις σκέψεις ή στις σωματικές αισθήσεις που σχετίζονται με το τραύμα, ενώ παράλληλα επικεντρώνει την προσοχή του σε ένα διεστιακό και εναλλακτικό αισθητικό ερέθισμα. Αυτό μπορεί να είναι οπτικό (κατευθυνόμενες οφθαλμικές κινήσεις), ακουστικό (ρυθμικό αμφίπλευρο άγγιγμα) ή ακουστικό. Στην περίπτωση του οπτικού ερεθίσματος (του ιστορικά πρώτου ερεθίσματος που χρησιμοποιήθηκε στο EMDR) ο θεραπευτής κουνά ρυθμικά τα δύο δάχτυλα του ενός χεριού του στο οπτικό πεδίο του θεραπευομένου. Ο θεραπευόμενος ακολουθεί την κίνηση αυτή με τα μάτια του, χωρίς να κουνά το κεφάλι του. Η διάρκεια κάθε «σειράς» διεστιακών ερεθισμάτων είναι κατά μέσο όρο 30 – 35 κινήσεις.

Κατά τη διάρκεια της επεξεργασίας ο θεραπευόμενος αφήνεται ελεύθερος στους συνειρμούς του, οι οποίοι μπορεί να είναι αναμνήσεις, εικόνες, σκέψεις ή σωματικές αισθήσεις. (Εδώ έγκειται και μια σημαντική διαφορά σε σχέση με την μέθοδο της συμπεριφορικής-γνωσιακής έκθεσης). Έτσι μπορεί να ανακαλύψει κατά τη διάρκεια μιάς συνεδρίας ότι η εμπειρία του ήταν τραυματική, γιατί έφερε στην επιφάνεια ένα άλλο, ενδεχομένως πρώιμο τραύμα, το οποίο είχε «ξεχάσει». Κάθε τόσο ο θεραπευτής διακόπτει το διεστιακό ερέθισμα και την εσωτερική διεργασία, ώστε αφενός μεν να αποφύγει μια παλινδρόμηση ή αποσυνδετική αντίδραση, αφετέρου δε να έχει τη δυνατότητα να παρέμβει, εφόσον το κρίνει απαραίτητο.

Ένα βασικό, λοιπόν, στοιχείο του EMDR έγγεται στην αλληπάλληλη διαδοχή του «τότε» (της τραυματικής εμπειρίας) και του «τώρα» (της ασφάλειας στη θεραπευτική σχέση και του θεραπευτικού διαλόγου), του «μέσα» (της εσωτερικής διεργασίας) και του «έξω» (του διεστιακού ερεθίσματος). Συχνά χρησιμοποιούμε ως παράδειγμα την παρομοίωση ενός φίλμ, το οποίο ο θεραπευόμενος παρακολουθεί, ή ενός τρένου, απο το παράθυρο του οποίου βλέπει το τοπίο να περνά, ώστε να διευκολύνουμε την αποστασιοποίηση του.

Έρευνες

Το EMDR είναι ίσως η μέθοδος που έχει περισσότερο από οποιαδήποτε άλλη διερευνηθεί σε σχέση με την αποτελεσματικότητά της στην αντιμετώπιση του μετατραυματικού συνδρόμου (PTBS) (βλ. Shapiro 1998b). Στην πλειοψηφία τους οι έρευνες αποδεικνύουν ότι, μετά από μόλις τρεις (3) συνεδρίες EMDR διάρκειας ενενήντα λεπτών (90'), τα συμπτώματα του PTBS έχουν υποχωρήσει πλήρως στο 84-90 % των περιπτώσεων (Allen et al., 1999, Maxfeld u Hyer, 2002, Spector u Read, 1999).

Νευροφυσιολογικές έρευνες με βάση μαγνητικές τομογραφίες πριν και μετά την θεραπεία (Van der Kolk, 1998) έδειξαν ότι τόσο ο πρόσθιος φλοιός του εγκεφάλου, όσο και η περιοχή του BROCA (αρμόδια για τη λεκτική επεξεργασία) είναι πιο ενεργοί (δηλαδή εμφανίζουν πυκνότερα δίκτυα νευρώνων - συνάψεων) μετά τη θεραπεία με EMDR.

Αυτά τα ευρήματα μας επιτρέπουν να συμπεράνουμε ότι η επεξεργασία της τραυματικής εμπειρίας συνέβαλε σημαντικά στο να μετατραπεί η τραυματική ανάμνηση από αποσπασματική και ακούσια (η οποία «πλημμύριζε» τον ασθενή με αφορμή εξωτερικά ερεθίσματα) σε μια ιστορία με αρχή, μέση και τέλος και κατά κάποιο τρόπο «αρχαιοθετήθηκε» στην μνήμη του.

Επιπλέον, σε σχέση με τις συμπεριφορικές - γνωσιακές μεθόδους της έκθεσης (in vivo – in sensu) οι έρευνες αποδεικνύουν ότι το EMDR είναι εξίσου αποτελεσματικό, αλλά απαιτεί πολύ λιγότερο χρόνο (Van Etten & Taylor, 1998).

Παρουσίαση κλινικού περιστατικού

Η Εύα ήταν θεραπευόμενη μου στη Βιέννη από το Μάιο του 1999 ως τον Ιούνιο του 2003. Ήταν τότε γύρω στα πενήντα και εργαζόταν αρχικά κάποιες ώρες ως επισκέπτρια ηλικιωμένων. Αν και είχε τελειώσει την Ανωτάτη Σχολή Καλών Τεχνών, είχε ελάχιστες εκθέσεις στο ενεργητικό της και ζωγράφιζε ευκαιριακά. Ήταν διαζευγμένη και έμενε με τον τότε 17χρονο γιο της. Γεννήθηκε μετά τη λήξη του πολέμου και ήταν η μικρότερη από έξι αδέρφια. Γνώριζε πως η μητέρα της, που ήταν γιατρός, αποφάσισε τελικά μετά από μεγάλους δισταγμούς να μη διακόψει την εγκυμοσύνη. Ο πατέρας της ήταν ακτινολόγος και είχε προσχωρήσει στους Ναζί, πριν την έναρξη του πολέμου. Είχε διατελέσει γιατρός σε στρατόπεδο συγκέντρωσης, αλλά δε δικάστηκε ποτέ. Η σχέση του ζευγαριού βρισκόταν σε κρίση, αφού λίγο μετά τη γέννηση της Εύας ο πατέρας είχε συνάψει εξωσυζυγική σχέση, για την οποία η γυναίκα του δεν τον συγχώρεσε. Παρ' όλα αυτά η ίδια τον εξιδανίκευε τόσο απέναντι στα παιδιά όσο και προς τα έξω, με αποτέλεσμα κανείς μέσα στην οικογένεια να μην τολμά να τον αμφισβητήσει. Η μητέρα περιγράφεται ως ιδιαίτερα φιλόδοξη, αυστηρή και αυταρχική γυναίκα, ενώ η εικόνα του πατέρα ήταν απόμακρη, αλλά με στοιχεία εξιδανίκευσης.

Η Εύα έπασχε από χρόνια κατάθλιψη, ημικρανίες και πόνους στην πλάτη.

Φανταστείτε την ψηλή και ελαφρά υπέρβαρη. Πίσω από τα χοντρά γυαλιά της διακρίνεται πως πάσχει από έντονο στραβισμό. Με τα μακριά μαλλιά της κομμένα αφέλεις θυμίζει ένα μεγάλο κοριτσάκι.

Κατά τη διάρκεια της θεραπείας μου εξομολογείται πως στην πρώιμη παιδική της ηλικία είχε κακοποιηθεί σεξουαλικά από τον πατέρα. Υπέφερε πάντα από δυσπαρέυνεια και ανοργασμία. Από το διαζυγίο της και μετά δεν είχε καμία άλλη ερωτική σχέση. Οι αποσπασματικές εικόνες που σχετίζονταν με την εμπειρία της κακοποίησης αποτέλεσαν μεταξύ άλλων αντικείμενο της θεραπευτικής επεξεργασίας με EMDR. Η συνεδρία που ακολουθεί πραγματοποιήθηκε στις αρχές του 2001.

Συνεδρία

Ως αφετηρία της επεξεργασίας με EMDR η Εύα επιλέγει μια εικόνα που την καταδιώκει πολλές φορές τη νύχτα λίγο προτού ή μόλις κοιμηθεί:

E: « Ενώ είμαι ξαπλωμένη βλέπω πελώρια χέρια να με πλησιάζουν και να με κρατούν ακινητοποιημένη...Τα νιώθω να μπαίνουν μέσα μου... Νιώθω φόβο και απέραντη φρίκη !»

Αξιολογεί τη δυσφορία που νιώθει με 9 σε μια κλίμακα από το 0 (=καθόλου) ως το 10 (=μέγιστος βαθμός δυσφορίας)

Θ: «Πού νιώθετε το φόβο και τη φρίκη στο σώμα σας ;»

E : «Κρατώ την ανάσα μου, νιώθω τους ώμους και το σβέρκο μου να πιάνονται».

Θ: « Τι σκέψεις κάνετε για τον εαυτό σας όταν φέρνετε στο νου σας αυτή την εικόνα ;»

E : «*Εγώ φταίω...Είμαι κακιά...!*»

Θ: «Ας υποθέσουμε ότι η δουλειά που θα κάνουμε θα έχει θετικό αποτέλεσμα. Πώς θα θέλατε να νιώθετε για τον εαυτό σας στο μέλλον όταν σκέφτεστε αυτή την εικόνα ;»

E: «Το σώμα μου μου ανήκει...Αξίζει να το σέβονται...*Αξίζω σαν άνθρωπος !*»

Αξιολογεί την ισχύ αυτής της «θετικής σκέψης» με 1 σε μια κλίμακα από το 1 (=καθόλου) μέχρι το 7 (= ισχύει πλήρως)

Θ: «Φέρτε την εικόνα πάλι στο νου σας, μαζί με τα συναισθήματα που σας προκαλεί...

Ανα πάσα στιγμή μπορείτε να διακόψετε κάνοντάς μου το σήμα του «στοπ».

Όταν είστε έτοιμη, δώστε μου ένα νεύμα, για να ξεκινήσουμε με το διεστιακό ερέθισμα».

Η Εύα έχει επιλέξει να χτυπά εναλλάξ η ίδια τα γόνατά της, ενώ εγώ κάνω το ίδιο δίνοντάς της το ρυθμό.

«Απλώς παρατηρείστε τι συμβαίνει μέσα σας, αν έχετε εικόνες, σκέψεις ή συναισθήματα. Να θυμάστε πως οτιδήποτε και να συμβεί μέσα σας βοηθά στην επεξεργασία. Δεν υπάρχει σωστό ή λάθος !»

(Ακολουθεί η 1η σειρά διεστιακών ερεθισμάτων):

.....
Θ: «Σβήστε την εικόνα για λίγο κι ας επανέλθετε εδώ. Τι νιώσατε ;»

Ε: «Θέλω να πεθάνω, να εξαφανιστώ ! Φοβάμαι πως θα «διαλυθώ» !

Θ: «Να συνεχίσουμε με αυτό ;»

(2η σειρά διεστιακών ερεθισμάτων)

.....
Ε: «Τώρα ένιωσα διέγερση, ηδονή αλλά και ντροπή...»

Θ « Ας συνεχίσουμε !»

(3η σειρά διεστιακών ερεθισμάτων)

.....
Το σώμα της Εύας αρχίζει να τρέμει . Ξεσπά σε κλάματα.

Θ: «Διακόψτε και πάλι και πάρτε βαθιά αναπνοή. Τι συνέβη τώρα ;»

Ε: «Μπέρδεμα, σύγχυση, αλλά και ενοχή. Εγώ φταίω για ό,τι έγινε !»

Η σύγχυση ήταν κάτι που η Εύα ένιωθε πάντα αντί της ερωτικής διέγερσης.

Θ: «Φανταστείτε ότι πρόκειται για το δικό σας παιδί. Θα σκεφτόσαστε και τότε πως εκείνο έφταιγε για ό,τι έγινε ;»

Ε: Με κοιτά με μάτια διάπλατα από την απορία.

«Το δικό μου παιδί ; Και βέβαια δε θα έφταιγε !

Θ: «Επιστρέψτε τώρα στην εικόνα και ας συνεχίσουμε».

(4η σειρά διεστιακών ερεθισμάτων)

.....
Ε: « Νιώθω έντονη τάση προς έμετο ! Οι ώμοι μου πονούν.»

Θ: « Επικεντρώστε την προσοχή σας σε αυτό».

(5η σειρά διεστιακών ερεθισμάτων)

.....
Θ: «Επιστρέψτε και πάλι εδώ. Εισπνεύστε και εκπνεύστε βαθιά. Πείτε μου τι έγινε τώρα.»

Ε: «Στην αρχή μου ήρθαν οι φράσεις «Με χρησιμοποιούν!» «Δεν θέλω!» και «Άσε με!» Μετά ένιωσα αμηχανία και στο τέλος θλίψη».

Θ : « Ας συνεχίσουμε με τη θλίψη που νιώθετε».

(6η σειρά διεστιακών ερεθισμάτων)

.....
Η Εύα κλαίει και πάλι γοερά με κλειστά μάτια.

Θ: « Αφήστε τα δάκρια να κυλήσουν ελεύθερα, να ξαλαφρώσετε... Ανοίξτε τώρα τα μάτια σας και κοιτάξτε με. Τώρα είστε εδώ...Αν είχατε κάποια σκέψη, θέλετε να τη μοιραστείτε μαζί μου ; »

Ε «Σκέφτηκα πως, αν κλείσω τα μάτια, παύω να είμαι εδώ ! Δε βλέπω τι γίνεται, δε θέλω να ξέρω !»

Υποθέτω πως αυτό ήταν που τη βοήθησε ως παιδί να αποστασιοποιηθεί από αυτό που βίωνε: η αποσύνδεση. Ακριβώς αυτό που θα έπρεπε να αποφύγουμε τώρα !

Θ: « Θέλετε να συνεχίσουμε ;»

Η Εύα γνέφει καταφατικά.
(7η σειρά διεστιακών ερεθισμάτων)

Ε: «Νιώθω πόνο στα μάτια που ολοένα γίνεται πιο δυνατός. Σκέφτηκα πως ως παιδί αποφάσισα να μη βλέπω !»

Θ: «Επικεντρώστε στον πόνο των ματιών και στην απόφαση να μη βλέπετε.»

(8η σειρά διεστιακών ερεθισμάτων)

Ε: «Τώρα είχα την εικόνα ενός παιδικού πάρκου στο οποίο βρίσκομαι εγκλωβισμένη... Σκέφτηκα: Μόνο εάν δε «βλέπω» και περιορίζω τον εαυτό μου, μπορώ να επιζήσω ! Μόνο αν είμαι η «μισή» !

Πράγματι, η ζωή της Εύας ήταν απόλυτα περιορισμένη. Δε διασκεδάζε και με το παραμικρό ένιωθε κούραση και αναγκαζόταν να σταματήσει ό,τι έκανε.

Θ: «Προχωράτε πολύ καλά. Να συνεχίσουμε ;»

(9η σειρά διεστιακών ερεθισμάτων)

Θ: «Επιστρέψτε εδώ...πείτε μου.»

Ε: «Είχα την εικόνα του πατέρα από τη μια και της μητέρας από την άλλη πλευρά.

Σα να μη μπορούσα να κοιτάξω και τους δύο ταυτόχρονα – έπρεπε να διαλέξω ή τον έναν, ή τον άλλον! Δεν αντέχω ! Δε μπορώ να επιλέξω ! Θέλω να αγαπώ και τους δύο, αυτό όμως είναι αδύνατο !»

(Ας θυμηθούμε ότι η Εύα πάσχει από την παιδική της ηλικία από στραβισμό).

Θ: «Εάν θέλετε, ας συνεχίσουμε»

(10η σειρά διεστιακών ερεθισμάτων)

Ε: «Τώρα νιώθω έντονη πείνα. Μου έρχεται να λιποθυμήσω από την πείνα ! Σκέφτηκα πως αποφάσισα να τρώω για να σωθώ...»

Θυμίζω στον αναγνώστη ότι η Εύα ήταν ελαφρά υπέρβαρη.

Θ: «Ας συνεχίσουμε με την αίσθηση της πείνας»

(11η σειρά διεστιακών ερεθισμάτων)

Ε: « Νιώθω μεγάλη κούραση και θέλω να κοιμηθώ. Είμαι ξαλαφρωμένη και ήρεμη».

Θ: « Επιστρέψτε και πάλι για λίγο στην αρχική εικόνα. Τι νιώθετε τώρα ;»

Ε: « Νιώθω την εικόνα απόμακρη. Είναι σα να μην ήμουνα εγώ εκεί, αλλά κάποια άλλη» .

Θ: «Πόσο δυσάρεστη είναι αυτή η σκηνή για σας τώρα ;»

Ε: «Πώς την είχα αξιολογήσει πριν ; Τώρα είμαι περίπου στο 2».

Θ: «Τι την εμποδίζει να κατέβει μέχρι το 0 ;»

Ε: « Νιώθω πως υπάρχει ακόμα ένα κομμάτι ενοχής απέναντι στη μητέρα μου».

Θ: « Μπορούμε να το κρατήσουμε για την επόμενη συνεδρία;

Θυμηθείτε τώρα τις φράσεις «Το σώμα μου μου ανήκει» και «Αξίζω να ζω».

Κατά πόσο ταιριάζουν ακόμα και ισχύουν σε μια κλίμακα από το 1 έως το 7 ;»

Ε: « Τώρα η φράση που ταιριάζει είναι «Αξίζω να ζω» αλλά και «Θέλω να ζήσω !».

Ισχύει σχεδόν τελείως, είναι στο 6.»

Ολοκληρώνουμε τη συνεδρία με μια άσκηση χαλάρωσης και μια θετική εικόνα που έχει επιλέξει η Εύα και ονομάσει «Παίζοντας στην παραμυθένια εξοχή». Αναφέρεται σε μια όμορφη ανάμνηση από την παιδική ηλικία όπου παίζει μαζί με τις αδελφές της.

Τέλος, κάνουμε μια ανασκόπηση στη συνεδρία EMDR.

Η Εύα αντιλαμβάνεται το στραβισμό της ως έκφραση της αμφιθυμίας της (θέλει να δει αλλά και δε θέλει). Επισημαίνω το δεύτερο επίπεδο της αμφιθυμίας, το δίλημμα μεταξύ πατέρα και μητέρας, (το οποίο θα μας απασχολήσει στην επόμενη συνεδρία).

Κλείνουμε με τα λόγια:

«Η επεξεργασία που αρχίσαμε σήμερα μπορεί να συνεχιστεί και μετά το τέλος της συνεδρίας. Είναι πιθανό να έχετε κάποιες νέες σκέψεις, συμπεράσματα, αναμνήσεις ή όνειρα. Εάν αυτό συμβεί, προσπαθείστε να τα θυμηθείτε. Αυτό το υλικό μπορεί να γίνει η αφετηρία μιας συνέχειας κάποια άλλη φορά.»

Επίλογος

Η συνεδρία διήρκεσε συνολικά ενενήντα (90') λεπτά, από τα οποία περίπου σαράντα πέντε (45') λεπτά ήταν η επιμέρους επεξεργασία με EMDR (με το διεστιακό ερέθισμα).

Οι θεραπευτικές παρεμβάσεις ήταν, σύμφωνα με τις αρχές της μεθόδου αυτής, πολύ περιορισμένες, ώστε να μην εμποδίζουν την φυσική ροή της προσωπικής επεξεργασίας.

Την επόμενη φορά, μετά από μια εβδομάδα, η Εύα μου ανέφερε πως μεσολάβησαν δυο ημικρανίες κι ένα όνειρο. Είδε πως έτρεχε κι έπεσε σ' ένα τοίχο. (Σα να έτρεχε με λαχτάρα προς τον - κατά τα άλλα - απόμακρο πατέρα...) Ο πονοκέφαλος αυτή τη φορά της προκάλεσε θυμό. (Θα χρειαστούν ακόμα κάποιες συνεδρίες για να νιώσει θυμό απέναντι στους γονείς). Κυρίως όμως έκλαψε πολύ, ένιωσε πως πενθεί.

Στην επόμενη συνεδρία EMDR, η Εύα δούλεψε το βαθύ αίσθημα ενοχής της απέναντι στη μητέρα, και την (λανθασμένη) πεποίθηση πως η γέννησή της απομάκρυνε τους γονείς της (και επομένως μόνο θυσιάζοντας τον εαυτό της θα μπορούσε να τους φέρει πιο κοντά).

Η θεραπεία της Εύας (με βάση την προσέγγιση της θεραπείας Γκεστάλτ και της Συστημικής) διήρκεσε τέσσερα χρόνια. Κατά τη διάρκειά της δουλέψαμε τέσσερις φορές με τη μέθοδο EMDR, τις οποίες η Εύα θεωρούσε ιδιαίτερα γόνιμες και καταλυτικές για την εξέλιξή της.

Στο τέλος της θεραπείας είχε κάνει και πάλι μετά από χρόνια μια έκθεση ζωγραφικής και είχε βρει δουλειά σχετική με τις καλλιτεχνικές σπουδές της. Έχασε βάρος, ενώ παράλληλα οι ημικρανίες της λιγόστεψαν και σε συχνότητα και σε διάρκεια. Στις προσωπικές της σχέσεις, η Εύα έγινε πιο ανοικτή και κοινωνική, ενώ άρχισε να τολμά αρκετές δραστηριότητες, χωρίς να φοβάται μην κουραστεί. Εξακολουθούσε να μην έχει σύντροφο, αλλά έμαθε να αναγνωρίζει τις εκφράσεις της σεξουαλικότητάς της χωρίς ενοχές.

Η θεραπευτική «ίαση» με τη βοήθεια της μεθόδου ΕΜΔΡ ήρθε «εκ των έσω». Η Εύα γνώριζε ότι το αποτέλεσμα της επεξεργασίας ήταν δικό της επίτευγμα. Ο ρόλος μου ήταν να καθοδηγώ, να συμπαραστέκομαι και να είμαι «μάρτυρας» της αλλαγής που διαδραματιζόταν μέσα της. Η Εύα δεν την όφειλε σε μένα. Δεν αμφισβήτησα τις αρνητικές της σκέψεις, δεν ερμήνευσα τις φράσεις της, δεν προσπάθησα να την απαλλάξω από τις βαθιά ριζωμένες ενοχές της. Δεν χρειάστηκε εγώ να τη φέρω σ' επαφή με τα συναισθήματά της. Η ίδια πέρασε από την πεποίθηση της ενοχής στη συνειδητοποίηση πως δε φταίει για ό,τι έγινε, πως δεν ήταν εκείνη η αιτία της απόστασης μεταξύ των γονιών της και πως αξίζει ως άνθρωπος, για να καταλήξει να αποδεχτεί την ίδια της την επιθυμία για ζωή.

Βιβλιογραφία

Schubbe, O. (Hg) (2004): Traumatherapie mit EMDR . Goettingen, Vandenhoeck & Ruprecht

Shapiro, F. (2001): Eye movement desensitization and reprocessing (EMDR) : Basic principles, protocols and procedures (2nd ed.). New York: Guilford Press.

Shapiro, F. (2001): EMDR. The Breakthrough Therapy. Basic Books, A Division of HarperCollins Publishers, Inc.

Shapiro, F. (2001): EMDR as an Integrative Psychotherapy Approach: Experts of Diverse Orientations Explore the Paradigm Prism. Washington, DC.

Shapiro, F. (1989b): Efficacy of de eye movement desensitization procedure in the treatment of traumatic memories. Journal of Traumatic Stress 2 (2): 199-223.

Van der Kolk, B.A.; McFarlane, A.C.; Weisath, L. (1996): Traumatic Stress. New York: Guilford Press

Van Etten, M.L.; Taylor, S. (1998): Comparative efficacy of treatments for post –Traumatic stress disorder: A meta-analysis. Clinical Psychology and Psychotherapy 5 (3): 126-144.

Αναλυτική βιβλιογραφία στο διαδίκτυο: www.emdrportal.com www.emdr-europe.net

Ινστιτούτο Τραυματοθεραπείας
Δόμνα Βεντουράτου
Ζαλοκώστα 34
152 33 Χαλάνδρι
210-6853 933

(Προς δημοσίευση στα «Τετράδια Ψυχιατρικής»)