

Arielle Schwartz
Barb Maiburger

TERAPIA EMDR ȘI PSIHOLOGIA ' SOMATICĂ

*Rolul esențial al intervențiilor orientate spre corp
în lucrul terapeutic cu trauma*

Traducere din limba engleză:
OANA-MARINA BADEA

CUVÂNT-ÎNAINTE DE ROBIN SHAPIRO

EDITURA  HERALD
București

CUPRINS

CUVÂNT-ÎNAINTE	13
MULȚUMIRI	17
PREFAȚĂ	21
Importanța conectării cu trupul în timpul tratării traumei	21
Influențe trecute și actuale	23
La ce să vă așteptați de la această carte	25
O remarcă privind exemplele de cazuri	26
LISTA INTERVENȚIILOR	27

TERAPIA EMDR ȘI PSIHOLOGIA SOMATICĂ

PARTEA ÎNTÂI CONCEPTE FUNDAMENTALE

01. CORPORALIZAREA ÎN TRATAMENTUL TRAUMEI	33
Terapia EMDR	34
Psihologia somatică	39
02. ȘTIINȚA CORPORALIZĂRII	47
Corporalizarea și conștientizarea corporalizată	47
Corporalizarea în relații	50
Corporalizarea în psihoterapie	51
Inteligența somatică	53
Neurobiologia stresului și a traumei	54

Neurobiologia atașamentului	63
Corporalizarea și neurobiologia interpersonală	66
Impactul traumei asupra sănătății	70
Neurobiologia memoriei și a disocierii	74
Rețelele neuronale și tratamentul traumei	79
Concluzie	86

03. CELE ȘAPTE PRINCIPII ALE TERAPIEI EMDR ȘI PSIHOLOGIEI

SOMATICE PENTRU TRATAREA TRAUMEI	87
Principiul 1: Este un demers în etape	87
Principiul 2: Se bazează pe mindfulness	88
Principiul 3: Este noninterpretativă	89
Principiul 4: Este experiențială	90
Principiul 5: Este relațională	93
Principiul 6: Se concentrează pe reglare	95
Principiul 7: Este inspirată de reziliență	98
Concluzie	99

PARTEA A DOUA INTERVENȚIILE

04. INTERVENȚII PENTRU CREȘTEREA CORPORALIZĂRII

ÎN TRATAMENTUL TRAUMEI	103
Vocabularul somatic	105
Aptitudinile de observație ale terapeutului	108
Creșterea conștientizării corporale	114
Intervenția 1: Creșterea conștientizării corpului	115
Conștientizarea proximității	118
Intervenția 2: Conștientizarea proximității	119
Conținerea suferinței somatice	120
Intervenția 3: Conținerea suferinței somatice	122
Ancorarea	123
Intervenția 4: Trusa de unelte senzoriale	124
Intervenția 5: Conștientizarea senzorială	127
Intervenția 6: Ancorarea în picioare și tălpi	127

<i>Intervenția 7: Ancorarea în gravitație</i>	128
Conștientizarea respirației	130
<i>Intervenția 8: Respirația de calmare</i>	131
<i>Intervenția 9: Respirația de energizare</i>	132
Limitele și corpul	133
<i>Intervenția 10: Conștientizarea limitelor cu ajutorul sforii</i>	138
<i>Intervenția 11: Filmul mental pentru conștientizarea limitelor</i>	141
Construirea toleranței afective și senzoriale	143
<i>Intervenția 12: Toleranța la afect și senzație</i>	145
Oscilarea între starea de suferință și cea de resursă	147
<i>Intervenția 13: IDR de oscilare între starea de suferință și cea de resursă</i>	148
Conștientizarea posturii	151
<i>Intervenția 14: Conștientizarea posturii</i>	152
Întrebări legate de senzații pentru dezvoltarea țintelor	153
Cartografierea corpului	154
<i>Intervenția 15: Cartografierea corpului</i>	155
Spune o poveste fără cuvinte	157
<i>Intervenția 16: Spune o poveste fără cuvinte</i>	158
Reacția habituală la stres	160
<i>Intervenția 17: Reacția habituală la stres</i>	161
Dezvoltarea țintei dintr-o senzație corporală	162
Secvențierea și remodelarea somatică în timpul desensibilizării	166
<i>Intervenția 18: Secvențierea și remodelarea somatică în timpul desensibilizării</i>	169
Îmbinări somatice pentru procesarea blocată	170
<i>Intervenția 19: Îmbinări somatice pentru procesarea blocată</i>	172
Oscilarea între conștientizarea internă și cea externă	173
<i>Intervenția 20: Oscilarea între conștientizarea internă și cea externă</i>	174
Corporalizarea și integrarea	176

<i>Intervenția 21: Integrarea corporalizată în timpul instalării</i>	178
<i>Intervenția 22: Modelul corporalizat pentru viitor</i>	179
Concluzie	181
05. PTSD COMPLEXĂ ȘI TRAUMA DE ATAȘAMENT	182
Simptomele CPTSD și ale traumei de atașament	186
Intervenții pentru CPTSD și traumele de atașament	186
Aflarea istoricului pentru CPTSD și traumele de atașament	188
Gestionarea rușinii	196
<i>Intervenția 23: Armonizarea relațională pentru rușine</i>	197
Construirea siguranței în corp	199
<i>Intervenția 24: Construirea siguranței în corp</i>	200
Lucrul cu stările și părțile eului	204
Resursele relaționale	210
<i>Intervenția 25: Resursele relaționale</i>	212
Dezvoltarea unei echipe de aliați	217
<i>Intervenția 26: Găsirea resurselor pentru o parte a sinelui împreună cu o echipă de aliați</i>	220
Cognițiile negative fundamentale și identitatea	222
Dezvoltarea țintelor pentru CPTSD și traumele de atașament	224
Dezvoltarea țintei în cazul traumei de atașament transgeneraționale	229
Reglarea psihobiologică în timpul desensibilizării	232
<i>Intervenția 27: Îmbinări pentru reglarea psihobiologică</i>	236
Scenariu de remediere pentru CPTSD și trauma de atașament	238
<i>Intervenția 28: Îmbinare pentru remedierea atașamentului</i>	240
Desensibilizarea incompletă	242
<i>Intervenția 29: Locul sigur pentru o parte</i>	243
<i>Intervenția 30: Pepita de aur</i>	244

Instalarea unei convingeri pozitive pentru CPTSD și trauma de atașament	244
<i>Intervenția 31: Maturizarea unei părți tinere în sinele adult</i>	245
Integrarea și reevaluarea pentru CPTSD și trauma de atașament	246
Concluzie	247
06. DUREREA ȘI BOALA CRONICE	248
Înțelegerea durerii	251
Intervenții pentru durerea sau boala cronică	253
Aflarea istoricului de durere și boală cronică	255
Etapa de pregătire și dezvoltarea resurselor pentru durerea și boala cronică	258
Filme mentale pentru grija de sine	259
<i>Intervenția 32: Filmul mental pentru grija de sine</i>	260
<i>Intervenția 33: Filmul mental pentru un somn odihnitor</i>	261
Yoga în terapia EMDR	263
<i>Intervenția 34: Poziția muntelui</i>	269
<i>Intervenția 35: Poziția pisicii și a vacii așezate</i>	269
<i>Intervenția 36: Poziția de echilibru</i>	270
<i>Intervenția 37: Poziția copilului</i>	271
Compașiunea față de sine	272
<i>Intervenția 38: Compașiunea față de sine</i>	273
Recunoștința și sănătatea	275
<i>Intervenția 39: Recunoștința</i>	275
Concentrarea asupra durerii și ascultarea ei	277
<i>Intervenția 40: Concentrarea asupra durerii</i>	279
Etapa de evaluare și dezvoltarea țintelor pentru durerea și boala cronică	280
Cogniții negative legate de durerea și boala cronică	282
Câștiguri și pierderi secundare	284
Ordinea țintelor legate de durerea și boala cronică	288
Etapa de desensibilizare pentru durerea și boala cronică	295

<i>Intervenția 41: Oscilarea între senzațiile tulburătoare și cele pozitive sau neutre</i>	296
Explorați mișcarea conștientă	298
Lucrul cu părțile în durerea și boala cronică	300
Instalarea, integrarea și reevaluarea pentru durerea și boala cronică	300
<i>Intervenția 42: Acceptarea de sine</i>	302
Concluzie	303
07. UN CONTEXT CULTURAL	304
Competența culturală în psihoterapie	304
Cultura corporalizată	307
Comunicările nonverbale într-un context cultural	310
Cultura corporalizată în acțiune	313
Intervenții într-un context cultural	317
Aflarea istoricului într-un context cultural corporalizat	318
Pregătirea într-un context cultural corporalizat	322
<i>Intervenția 43: IDR de dobândire a puterii</i>	323
Crearea aliaților și susținătorilor culturali	323
<i>Intervenția 44: Aliați și susținători culturali</i>	324
Filmul mental pentru dobândirea puterii	326
<i>Intervenția 45: Filmul mental pentru dobândirea puterii</i>	326
Dezvoltarea țintelor într-un context cultural corporalizat	327
Cogniții negative într-un context cultural	329
O abordare narativă pentru găsirea resurselor și a țintelor	330
<i>Intervenția 46: O abordare narativă pentru găsirea resurselor și a țintelor</i>	335
Oscilarea puterii în timpul desensibilizării pentru procesarea blocată	336
<i>Intervenția 47: Oscilarea cu resursele de putere</i>	337
Instalarea, integrarea și reevaluarea într-un context cultural corporalizat	339
Concluzie	340

08. INSTRUMENTE PENTRU ÎNGRIJIREA	
DE SINE A TERAPEUTULUI	341
Burnoutul continuu	342
Factori de risc pentru burnoutul continuu	344
Indicii și simptome ale burnoutului continuu	346
Întrebări privind stresul personal al terapeutului	348
Grija de sine a terapeutului	349
Îngrijirea de sine corporalizată înainte de ședință	355
Îngrijirea de sine corporalizată în timpul ședinței	358
Îngrijirea de sine corporalizată după ședință	361
Concluzie	368
REZUMATUL RESURSELOR	369
Liste	369
Instrumente de aflare a istoricului	369
Scenariu pentru dezvoltarea unei ținte	370
Tehnici de corporalizare pentru terapeuți	370
BIBLIOGRAFIE	371
INDEX	388

*Pentru cei care cred că vindecarea este posibilă:
ascultați-vă intuiția și lăsați-o să vă călăuzească.*

CUVÂNT-ÎNAINTE

de Robin Shapiro

În ultimele patru decenii, pregătirea mea ca terapeut a inclus terapia EMDR, munca asupra stărilor eului, intervențiile¹ relaționale și de mindfulness care îmbină munca somatică și cea cognitivă. Terapia EMDR combinată cu psihologia somatică aduce laolaltă cele mai bune dintre aceste modalități utile într-un singur loc. Arielle Schwartz și Barb Maiberger ne învață cu multă pricepere cum să introducem terapiile somatice, relaționale și mindfulnessul în protocolul EMDR. Și fac acest lucru într-un limbaj clar, cu scenarii minunate care îi vor învăța pe clinicieni cum să-și ghideze clienții către o conștientizare atât proprie, cât și relațională, prin numeroase intervenții plăcute și folositoare. Cartea analizează neuroștiința într-un limbaj ușor de înțeles și oferă structură pentru anumite intervenții menite să gestioneze o gamă largă de preocupări și simptome ale clienților.

Schwartz și Maiberger și-au început pregătirea în domeniul psihologiei somatice în anii '90 și predau terapia EMDR și psihologia somatică de aproape douăzeci de ani. Există cărți despre terapia EMDR și, de asemenea, despre psihologia somatică, dar o astfel de combinație practică era piesa care lipsea din domeniu până acum. Autoarele susțin integrarea acestor două modalități psihoterapeutice sprijinindu-se pe neuroștiință. Au scris împreună această carte cu o singură voce, clară și consecventă, făcând situații clinice complexe

¹ *Intervenția terapeutică* în psihologie implică următoarele activități: diagnosticul clinic; fixarea unor obiective realiste și planificarea strategiilor de lucru; modificarea terapiei și reorientarea pacientului dacă este necesar; acceptarea supervizării etc. (N. red.)

ușor de înțeles și de tratat, prin intervenții care îi ghidează pe clienți către o vindecare sigură.

Mulți terapeuți EMDR menționează în mod conștienticios senzațiile corporale atunci când pun în aplicare Protocolul Standard, fără să înțeleagă prea bine de ce o fac și cum ar putea aduce mai multă atenție, înțelegere și integrare în terapie. După ce citiți această carte, veți ști exact de ce, când și cum să puneți accentul pe senzații, emoții și conștientizare în terapie. Secțiunea de Intervenții din această carte vă va furniza limbajul, instrumentele observaționale și instrucțiunile specifice pentru a vă ajuta clienții să devină mai conștienți de propriul proces somatic. Aceste intervenții conțin instrucțiuni pentru a-i ajuta pe clienți cum să-și dezvolte conștientizarea și conținerea suferinței somatice, cum să devină ancorați în realitate, instrumente pentru a lucra cu respirația și ghidare pentru o explorare concretă a limitelor. Am fost încântată să găsesc tehnicile de oscilare care îi îndrumă pe clienți să alterneze între stările bogate în resurse și cele pline de suferință sau între conștientizarea internă și cea externă, ambele putându-i ajuta să-și regleze toleranța afectivă prin cele opt faze ale terapiei EMDR. Sunt incluse și scenariile de dezvoltare a obiectivelor sau țințelor create prin concentrare senzorială, care sunt benefice pentru acei clienți care simt mult, dar își amintesc puțin. Nu auzisem niciodată despre conceptul de „a spune o poveste fără cuvinte” și abia aștept să îl pun în aplicare. Pare să fie o modalitate grozavă de a-i ajuta pe clienții ce evită verbalizarea să iasă din paradigma minții și să intre în cea a emoțiilor și senzațiilor. Sfârșitul acestui capitol oferă metodologii somatice de a spori procesarea EMDR prin remodelare somatică în timpul desensibilizării, îmbinări somatice specifice pentru a reporni procesarea blocată și îi ajută pe clienți să-și însușească într-adevăr schimbările oferite de aceste procesări.

Capitolul în care se discută despre trauma complexă este util mai ales fiindcă discuția despre disociere și stările eului este profundă, clară și exactă. Schwartz și Maiberger folosesc multe tehnici populare, inclusiv echipele de aliați (precum în studiile lui Roy Kiessling

[2005] și Laura Parnell [2013]), dar înglobează atât aliații, cât și părțile suferinde pentru îngrijire, salvare și reconstituire. Protocoalele lor pentru atingerea obiectivelor sunt minunate și oferă opțiuni cum ar fi începerea cu povești, senzații sau părți, ori aducerea aliaților, senzațiilor, pozițiilor și mișcărilor pentru a repara ceea ce a fost deteriorat sau ceea ce nu s-a dezvoltat încă de la început. Fiecare protocol este specific, scris limpede și vă oferă pașii și cuvintele care trebuie să fie rostite pentru a-i ajuta pe clienți să-și dezvolte atașamente sănătoase.

Un alt capitol foarte bun se ocupă de durere și boală, subiectul perfect pentru munca somatică. La fel ca în restul cărții, sunteți conduși printr-un istoric specific, secțiuni de pregătire și dezvoltare a resurselor, precum și multe intervenții utile pentru îndepărtarea durerii cronice. Filmul mental de îngrijire de sine oferit în acest capitol ar fi benefic pentru orice client! Veți descoperi, de asemenea, intervenții bazate pe yoga ușoare și utile, care îi ajută pe clienți să-și consolideze toleranța la suferință. Două intervenții remarcabile se concentrează asupra compasiunii de sine și recunoștinței, care pot fi utile pentru orice client, orice persoană și chiar orice terapeut.

Am fost surprinsă și încântată să găsesc menționată „o cultură care este exprimată prin mișcări, posturi, gesturi, stiluri de interacțiune și comportamente” (pagina 304). Terapia sensibilă din punct de vedere cultural este esențială. Capitolul ne aduce aminte de faptul că este necesar să lucrăm cu o comunicare nonverbală și alte manifestări care există în cultură și ne oferă instrumente practice pentru a face acest lucru. Există chestionare adaptate cultural, care vă vor ajuta să identificați aspectele pozitive și negative ale identității culturale, inclusiv cognițiile negative care au o bază culturală. Folosind aceste informații, vă puteți ajuta clienții să aducă resurse culturale și aliați culturali ce pot fi utilizați ca parte a scenariului „Filmul mental pentru dobândirea puterii”.

Dacă nu ați observat felul în care emoțiile clienților au un ecou în corpul vostru, atunci veți observa acest lucru acum și veți canaliza aceste cunoștințe în munca terapeutică. Această carte se încheie

cu un capitol ce conține instrumente de corporalizare ce vizează propria îngrijire, astfel încât să vă ajute să treceți cu succes peste un astfel de contratransfer somatic. În calitate de supervisor în psihologie clinică, îi văd pe terapeuți confruntându-se cu emoțiile introiectate și stările disociative din propriul corp. Atunci când un clinician inteligent și bine pregătit se bâlbâie, își pierde concentrația și nu reușește să aibă un discurs clar cu un anumit client, întreb adesea: „Unde anume conții acel client (sau suferința acelui client) înăuntrul tău?” Schwartz și Maiberger explică modul în care pot fi gestionate numeroase aspecte ale stresului și burnoutului atunci când lucați cu anumiți clienți traumatizați și disociați. Acest capitol vă va ajuta să recunoașteți simptomele contratransferului somatic sau ale traumatizării indirecte. Autoarele vă explică felul în care o astfel de suferință își poate face simțită prezența în corpul vostru și ce anume puteți face pentru a vă îngriji înaintea ședințelor, în timpul acestora și după acestea. Intervențiile lor sunt clare, inventive, ușor de folosit și eficiente pe parcursul întregii cărți.

Vă recomand să citiți această carte cu atenție și să începeți să integrați aceste tehnici de corporalizare în munca voastră alături de clienți. Cu timpul, intervențiile somatice vor face parte din natura voastră. Cartea de față vă va oferi multe metode noi, dar nu vă opriți aici. Luați lucrurile pe care le aflați din această carte, folosiți-le alături de clienți, personalizați-le și găsiți propriile modalități de a îmbina terapia EMDR și terapiile somatice, cele bazate pe mindfulness și pe exprimare.

PREFAȚĂ

IMPORTANȚA CONECTĂRII CU TRUPUL ÎN TIMPUL TRATĂRII TRAUMEI

Trauma este un eveniment cotidian. Nouă, celor care lucrăm ca terapeuți, ni se cere să înțelegem consecințele dureroase ale celor mai grele experiențe de viață ale clienților noștri. Oamenii care intră în cabinetele noastre se simt împovărați de simptome care le limitează capacitatea de a se simți vii și vitali. Clienții ajung la noi în momente de cotitură din viețile lor și ne solicită să-i călăuzim cu înțelepciune prin cele mai vulnerabile perioade ale lor. Poate cred că nu se vor mai simți niciodată în siguranță sau că nu prea au de ales cu privire la ceea ce gândesc și ce simt acum. Unii sunt șocați, amorțiți și deconectați de propriile sentimente. Alții se simt copleșiți de frică și de panică. Cel mai important este că trauma lasă și o urmă asupra trupului. Drept urmare, clienții se pot confrunta cu senzații intolerabile sau își pot simți corpul ca pe un obiect străin. Noi îi sprijinim pe clienții noștri în timp ce se străduiesc să respire sau sunt dezorientați de amețală, greață și oboseală. Dacă noi, ca terapeuți, nu știm cum să rămânem conectați la trupurile noastre în toiul acestor momente relaționale puternice, riscăm să ne prăbușim odată cu clienții noștri sau să fim copleșiți de întregul proces.

După ani de instruire a terapeuților EMDR, putem spune că mulți clinicieni nu dețin pregătirea necesară pentru a gestiona cu succes aceste experiențe somatice profunde: nu știu cum să integreze corpul în tratamentul traumei. Terapia tradițională prin conversație se ocupă de elementele cognitive și emoționale ale unei experiențe traumatice, în timp ce componentele somatice sunt deseori ignorate. Pe de altă parte, domeniul psihologiei somatice recunoaște că simpla raționalizare nu este suficientă pentru a trata simptomele traumei.

Psihologia somatică pune conștientizarea corpului în centrul psihoterapiei și permite înțelepciunii extrase din experiențele senzoriale să ghideze demersurile instinctive de vindecare (Aposhyan, 2004; Caldwell, 1997; Levine, 2010; Ogden, Minton & Pain, 2006; van der Kolk, 2015). Mai mult decât atât, tratamentul eficient al traumei necesită o abordare holistică, în care terapeuții au aptitudinile necesare pentru a-i ajuta pe clienți să gestioneze în mod eficient simptomele cognitive, emoționale și somatice ale PTSD¹. Terapia EMDR dezvoltată de dr. Francine Shapiro (2013, 2018) reprezintă un exemplu esențial de metodă terapeutică comprehensivă care se ocupă de impactul evenimentelor traumatizante asupra minții și corpului. Dar instruirea în terapia EMDR nu aprofundează, de obicei, modul în care se poate lucra cu senzațiile fizice deranjante ce pot împiedica dezvoltarea resurselor în etapa de pregătire sau care pot conduce la blocarea procesării în timpul etapei de desensibilizare. Astfel, scopul acestei cărți este să extindă accesibilitatea terapiei EMDR prin integrarea principiilor psihologiei somatice și a intervențiilor care pun accent pe corporalizare în tratamentul traumei.

Modul în care abordăm terapia EMDR, prin centrare asupra corpului, oferă, după părerea noastră, o sinteză a celor mai bune modalități de tratare a traumei disponibile în prezent. În plus, terapiile somatice nu reprezintă doar un set de intervenții pentru client, ci necesită și o prezență și o conștientizare din partea terapeutului. Această carte oferă metode accesibile, empirice care îi invită pe clienți să-și amplifice conștientizarea corpului în etapa de pregătire, să exploreze mișcărilor de vindecare în timpul etapei de desensibilizare și să-și îmbunătățească etapa de instalare prin integrarea somatică.

¹ PTSD, *posttraumatic stress disorder* sau tulburarea de stres posttraumatic, TSPT. Pentru o mai ușoară lecturare vom folosi pe parcursul cărții PTSD, termenul mai cunoscut publicului larg. De asemenea, *Complex PTSD – complex posttraumatic stress disorder* – tulburarea complexă de stres post-traumatic va fi desemnată pe parcursul cărții ca CPTSD, aceasta fiind versiunea încetățenită în discursul clinic. Despre acest subiect, a se vedea și cartea *Recuperarea în urma traumei, abuzului sau neglijenței emoționale. PTSD – 13 pași esențiali ai procesului de vindecare*, de Pete Walker, Editura Herald, 2022, București. (N. red.)

Veți dobândi instrumente avansate pentru a vă ajuta clienții să își recapete viețile în urma consecințelor PTSD.

INFLUENȚE TRECUTE ȘI ACTUALE

Metodele din această carte sunt derivate din experiența noastră colectivă cu o gamă largă de procedee de psihoterapie somatică și cu factorii comuni care stau la baza lor (Geuter, 2015). Iată procedeele centrate pe corp care au influențat gândirea noastră și conținutul acestei cărți: concentrarea (Gendlin, 1982), psihoterapia corporală integrativă (Rosenberg, Rand & Asay, 1989), metoda Hakomi (Kurtz, 1990), psihoterapia corp–minte (Aposhyan, 2007), centrarea corp–minte (Bainbridge Cohen, 1994), terapia orientată către proces (Mindell, 2011), mișcarea autentică (Adler, 1990; Whitehouse, 1999), centrul energetic al ființei (Pierrakos, 1990), psihologia formativă (Keleman, 1987), ciclul de mișcare (Caldwell, 1996, 1997), experimentarea somatică (Levine, 1997, 2010) și psihoterapia senzoriomotorie (Ogden *et al.*, 2006).

De asemenea, domeniul psihologiei somatice se bazează foarte mult pe studii neuroștiințifice, care au oferit informații neprețuite despre modul în care evenimentele traumatizante afectează neurofiziologia creierului și a corpului. Adevărul este că psihologia somatică încă ar fi considerată neconvențională, dacă nu ar exista următorii autori fundamentali, ale căror cercetări și cărți au contribuit la credibilitatea rolului corpului în vindecarea minții. Studiile lor originale ne-au influențat gândirea și această carte. Cercetarea lui Alan Fogel (2009) asupra senzației percepute ne-a ajutat să recunoaștem valoarea intrinsecă a conștientizării de sine corporalizate. În mod asemănător, ipoteza markerilor somatici a lui Antonio Damasio (1994, 1999) a identificat conștientizarea corpului drept funcție a capacității sănătoase de a lua decizii. Cercetarea lui Allan Schore¹ (1994, 1996, 2012) privind bazele interpersonale ale autoreglării a consolidat accentul pus pe valoarea

¹ Allan N. Schore, autorul importantei lucrări în două volume, *Știința artei psihoterapiei: Terapia reglării afectului și neuropsihanaliza clinică* (Vol.1) și *Neuroștiința dezvoltării*

adaptării la indiciile subtile din corp. Studiile lui Stephen Porges¹ (1995, 2007, 2011) despre teoria polivagală oferă informații esențiale despre reacțiile psihobiologice la stres și traumă. În plus, formularea lui Daniel Siegel² (1999) privind fereastra de toleranță subliniază importanța autoreglării în timpul recuperării după o traumă. În cele din urmă, cartea lui Bessel van der Kolk, *Corpul nu uită niciodată*³ (2015), a fost excepțional de utilă în comunicarea valorii modurilor de procesare de sus în jos și de jos în sus în recuperarea de după traumă.

Încă de la înființarea ei, terapia EMDR (Shapiro, 2018) a reprezentat o integrare a unor procedee terapeutice diverse, printre care terapia psihodinamică, cognitiv-comportamentală, empirică și orientată spre corp. La fel ca întreaga psihologie, terapia EMDR continuă să crească, să se extindă și să integreze o mulțime de aplicații. Am dori să menționăm, de asemenea, următorii deschizători de drumuri în domeniul terapiei EMDR, care ne-au influențat gândirea și cartea de față. De exemplu, teoria lui Jim Knipe (2015) privind integrarea disocierii structurale (van der Hart Nijenhuis & Steele, 2006) subliniază abordarea atentă a amintirilor traumatizante pentru clienții cu CPTSD. În mod similar, contribuțiile lui Carol Forgash și Margaret Copeley (2008), Philip Mansfield (2010), Laurel Parnell (2013), Ana Gomez (2012) și Robin Shapiro (2016) se concentrează asupra integrării muncii cu stările eului și muncii cu părțile în gestionarea traumei de atașament. În mod similar, Joanne Twombly (2000) integrează terapia sistemelor familiale interne⁴ (Schwartz,

afective și neuropsihiatria dezvoltării (Vol. 2), ambele traduse de Ines Simionescu și apărute la Editura Herald. (N. red.)

¹ Vezi Ghidul Teoriei Polivagale - Puterea de transformare pe care și-o oferă starea de siguranță și conectare, de Stephen Porges, trad. Walter Fotescu, Ed. Herald, 2022. (N. red.)

² Citește *Mindsight - Noua știință a transformării personale* (2022), trad. Mugur Butuza; *Conștient - Știința și practica prezenței - Practica transformatoare a meditației* (2021), trad. George Arion Jr.; *Neuroștiința fericirii - Dezvoltarea conștientă a creierului către armonie și integrare* (2023), trad. Marilena Constantinescu - de Daniel J. Siegel, Ed. Herald. (N. red.)

³ București, Ed. Adevăr Divin, 2018. (N. tr.)

⁴ *Terapia sistemelor familiale interne - Dinamica părților noastre interioare în procesul de vindecare și integrare*, de Richard C. Schwartz și Martha Sweezy, trad. Roberta-Carolina

1997) pentru a consolida tendința intrinsecă a clienților către starea de sănătate. Relevantă pentru această carte este integrarea terapiei EMDR și a psihologiei somatice introdusă de Ulrich Lanius și Sandra Paulsen (2014), care subliniază conștientizarea corporală a clienților, gestionarea limitelor, resursele somatice, conștientizarea respirației, îmbinările somatice pentru procesarea blocajelor și rolul mișcărilor de descărcare în timpul procesării traumei.

LA CE SĂ VĂ AȘTEPTAȚI DE LA ACEASTĂ CARTE

Această carte este scrisă pentru terapeuții EMDR, cu scopul de a răspunde cererii din ce în ce mai mari pentru integrarea metodelor din psihologia somatică în modelul de tratament în opt etape. Intenția noastră este să construim pe fundația abordărilor existente, oferind o sinteză a terapiei EMDR și psihologiei somatice ca abordare terapeutică vitală ce sporește la maximum înțelegerea noastră actuală privind tratarea traumei. Am adus laolaltă metode practice pentru a crește corporalizarea în tratarea traumei și protocoale avansate pentru atingerea obiectivelor. Sperăm din inimă să dobândiți o înțelegere mai bună a modului în care se poate amplifica propria conștientizare a corpului în timpul lucrului cu clienții. Având la îndemână protocoale scrise, vă încurajăm să îi invitați pe clienți să se conecteze cu propriile trupuri în timpul reprocesării traumei, prin mișcare și conștientizare senzorială.

După cum veți descoperi, această carte începe cu o discuție amplă despre știința și teoriile legate de tratarea traumei și continuă cu metode practice care se adresează unei game extinse de subiecte și populații specifice. Capitolul 1 oferă un scurt istoric al terapiei EMDR și al psihologiei somatice și explorează componentele esențiale ale fiecărei proceduri terapeutice. Capitolul 2 explorează corporalizarea printr-o dezbatere despre actualele cercetări privind bazele neurofiziologice ale stresului, traumei, emoțiilor și memoriei. În

Capitolul 3 oferim o sinteză a psihologiei somatice cu terapia EMDR, rezumată prin cele șapte principii ale terapiei EMDR și psihologiei somatice pentru tratarea traumelor. Capitolul 4 oferă o colecție cuprinzătoare de metode pentru a crește corporalizarea, cu protocoale scrise ce pot fi integrate în cele opt etape ale terapiei EMDR. Aceste metode oferă sprijin pentru terapeuții și clienții care vor să construiască o conștientizare somatică prin explorări experiențiale ce includ meditația senzorială, impulsurile de mișcare, respirația și limitele. Capitolul 5 aplică terapia EMDR și psihologia somatică în CPTSD și trauma de atașament, abordând subiecte precum căutarea amintirilor preverbale, identificarea stărilor eului prin conștientizarea corpului și reglarea disocierii în timpul reprocesării traumei. Capitolul 6 aplică abordarea noastră integrată la tratamentul durerii și bolilor cronice cu metode care țintesc componentele traumatice ale simptomelor fizice ale stresului. Capitolul 7 oferă o explorare a jocului dintre corporalizare și competența multiculturală în contextul terapiei EMDR. În relația terapeutică, corporalizarea este o modelare relațională ancorată în prezent și influențată de istoricul cultural al terapeutului și clientului deopotrivă. Prin urmare, contextul cultural este fundamental pentru această abordare integrativă a tratamentului traumei. În cele din urmă, fiindcă terapeuții EMDR care tratează PTSD se expun unui risc crescut de traumă vicariantă, Capitolul 8 oferă un model de îngrijire de sine corporalizată pentru a împiedica oboseala prin compasiune și burnoutul.

O REMARCĂ PRIVIND EXEMPLELE DE CAZURI

În vederea protejării confidențialității clienților, poveștile împărtășite în cartea de față sunt compuse din istorisirile mai multor persoane tratate de Arielle și Barb de-a lungul anilor. Toate detaliile care ar putea conduce la identificarea lor au fost schimbate pentru a le proteja intimitatea și anonimatul.