

JENNIFER SWEETON

TRUSĂ DE INTERVENȚII PENTRU TRATAREA TRAUMEI

165 de instrumente care sprijină procesul
terapeutic și transformarea neurocerebrală

Traducere din limba engleză de
ANCA IRINA IONESCU

EDITURA  HERALD
București

Cuprins

DESPRE AUTOARE	9
MULȚUMIRI	13
INTRODUCERE	14
Cum să folosești această carte	14
Ghid practic pentru utilizarea acestui caiet de lucru	14
Utilizarea instrumentelor și a <i>handout</i> -urilor	16

PARTEA I

CUNOȘTIINȚE DE BAZĂ DESPRE CREIER PENTRU RECUPERAREA DUPĂ TRAUME

1. NEUROȘTIINȚA TRAUMEI

Ce se petrece cu creierul atunci când apare o traumă	18
Creierul în fața traumei	21

2. INTEGRAREA ABORDĂRILOR CARE PRODUC SCHIMBĂRI LA NIVELUL CREIERULUI

Neuroplasticitatea nu este doar posibilă, ci chiar inevitabilă	44
Abordări <i>bottom-up</i> pentru a produce schimbări la nivelul creierului	45

Abordări <i>top-down</i> pentru a produce schimbări la nivelul creierului	45
Abordări orizontale pentru a produce schimbări la nivelul creierului	46
Integrarea mai multor abordări pentru a produce schimbări la nivelul creierului	46
3. PENDULAREA ȘI TITRAREA	59
Definiția pendulării	59
Definiția titrării	60
Creierul în timpul pendulării și al titrării	61

PARTEA A II-A INSTRUMENTE *BOTTOM-UP*

4. INSTRUMENTE BAZATE PE RESPIRAȚIA CONȘTIENTĂ	105
Activarea nervului vag și legătura dintre creier și corp	106
5. INSTRUMENTE BAZATE PE CORP	144
Interocepția	144
Creierul și expunerea interoceptivă	144
6. TEHNICILE ȘI POZIȚIILE BAZATE PE MIȘCARE	192
Creierul și tehnicile bazate pe mișcare	193

PARTEA A III-A
INSTRUMENTE *TOP-DOWN*

7. MEDITAȚIA

Creierul și meditația	250
-----------------------	-----

8. INSTRUMENTE COGNITIVE

Creierul și instrumentele cognitive	306
-------------------------------------	-----

Terapii cognitive bazate pe dovezi pentru tulburarea de stres posttraumatic (PTSD)	307
---	-----

BIBLIOGRAFIE	391
--------------	-----

Nota Editorului

Această carte oferă informații valoroase și exerciții eficiente în tratarea traumei, însă nu înlocuiește în niciun fel consilierea de specialitate sau terapia. Recomandăm ferm consultarea unui specialist autorizat în sănătate mintală pentru evaluare și tratament personalizat.

Informațiile prezentate sunt destinate să completeze, nu să înlocuiască relația terapeutică directă. Utilizarea exercițiilor din această carte trebuie făcută cu discernământ și sub supravegherea unui specialist autorizat. Autoarea și editorii nu își asumă responsabilitatea pentru consecințele utilizării inadecvate a acestor informații.

Dedic această carte fiicei mele, Annaliese.
Să te bucuri mereu de un creier puternic,
integrat și rezistent!

INTRODUCERE

Cum să folosești această carte

Trusă de intervenții pentru tratarea traumei a fost creată pentru psihologii clinicieni din domeniul sănătății mintale care doresc să adopte o abordare bazată pe creier în tratamentul traumelor. Deși există multe cărți și caiete de lucru privind tratamentul traumei, acesta este primul caiet de lucru care pune accentul pe o abordare bazată pe creier, prezentând instrumente și tehnici despre care se crede că pot produce modificări specifice la nivelul acestuia. Datorită progreselor recente în cercetarea din domeniul neuroștiințelor și al psihoterapiei, clinicienii pot alege tehnici terapeutice care schimbă creierul în moduri specifice, facilitând recuperarea posttraumă.

Acest set de instrumente oferă o punte de legătură între știința creierului și aplicațiile practice, prezentându-le psihologilor clinicieni cele mai recente și relevante informații despre cele cinci zone-cheie afectate de traume ale creierului. Iar lucrul cel mai important este că ne arată cum să-i ajutăm în mod eficient pe clienții traumatizați să-și vindece creierul, folosind tehnici simple și ușor de aplicat.

GHID PRACTIC PENTRU UTILIZAREA ACESTUI CAIET DE LUCRU

Deși creierul uman cântărește doar un kilogram, componentele sale sunt extraordinar de interconectate și complexe. Pentru a-i ajuta pe clinicieni să înțeleagă creierul și modul în care terapia poate contribui la recuperarea după traume, acest caiet de lucru prezintă în mod intenționat informațiile într-o ordine specifică. Această ordine reflectă recomandarea mea ca tratamentul traumei

să înceapă cu educația psihologică privind neuroștiința traumei, apoi să se treacă treptat la diverse abordări descrise mai jos.

Anii de practică m-au ajutat să-mi dau seama că este mai bine să începem cu educația psihologică, deoarece aceasta le permite clienților să înțeleagă ce se petrece în creier, de ce se simt așa cum se simt și ce înseamnă acest lucru pentru recuperarea lor. Atunci când descoperă că simptomele traumei lor nu reflectă o slăbiciune sau un deficit moral, ci mai degrabă modificări ale creierului, care pot fi înlăturate cu ajutorul terapiei, aceasta le poate insufla speranță și le reduce sentimentul de stigmatizare.

Partea I, **Cunoștințe de bază despre creier pentru recuperarea după o traumă**, pune bazele pentru lucrul cu trauma prin descrierea zonelor principale ale creierului, a modalităților de a produce schimbări la nivelul acestuia și prin prezentarea unui ghid practic general pentru tratamentul traumelor. În această primă parte a cărții veți afla despre cele mai importante zone ale creierului afectate de trauma psihologică. Partea a II-a, **Instrumente *bottom-up* („de jos în sus”)**, vă oferă o varietate a așa-numitelor tehnici *bottom-up/ „de jos în sus”*, care utilizează corpul pentru a produce schimbări la nivelul creierului. Așa cum se va vedea în Capitolele 4–6, veți învăța cum să folosiți instrumente care antrenează corpul, respirația și mișcarea. Partea a III-a, **Instrumente *top-down* („de sus în jos”)**, insistă asupra tehnicilor și metodelor de implicare a capacităților de reflecție ale creierului pentru tratarea traumelor. Abordările *top-down* s-au dovedit a fi foarte eficiente, iar Capitolele 7–8 vă vor prezenta o varietate de instrumente pe care să le folosiți cu clienții, de la meditații la tehnici de reevaluare cognitivă.

Acest caiet de lucru este conceput astfel încât terapeuții să îl poată deschide la orice pagină și să înceapă imediat folosirea instrumentului respectiv, fără a fi nevoie de informații anterioare.

Deși formatul acestui caiet de lucru a fost conceput după o logică anume, nu este necesar ca terapeuții să îl citească din scoarță în scoarță pentru a înțelege cum să utilizeze tehnicile prezentate în fiecare parte a sa. Fiecare capitol și fiecare instrument este de

sine stățător/independent și poate fi utilizat fără a se face referire la secțiunile anterioare.

UTILIZAREA INSTRUMENTELOR ȘI A *HANDOUT*¹-URILOR

Fiecare instrument din acest caiet de lucru include o scurtă listă a simptomelor posttraumatice pe care le tratează, rezultatele cercetărilor relevante, descrierea instrumentului și sfaturi pentru terapeuți în ceea ce privește modul optim de utilizare a acestuia. De reținut că, deși majoritatea *handout*-urilor incluse în caietul de lucru au fost concepute pentru a fi utilizate de către clienți, acestea pot fi utile ca elemente de referință și pentru terapeuți.

Terapeuții sunt încurajați să copieze, să descarce sau să printeze aceste *handout*-uri în măsura în care au nevoie de ele și să le ofere clienților, pentru a ușura înțelegerea instrumentelor predate și pentru a-i încuraja să folosească instrumentele și acasă. Pentru a facilita utilizarea *handout*-urilor, fiecare tehnică prezentată în acest caiet de lucru (respirații, meditații, instrumente cognitive etc.) este însoțită de o descriere concisă și de o reprezentare vizuală a zonelor cerebrale asupra cărora produc schimbări, precum și de o prezentare a modului în care aceasta este benefică pentru tratarea simptomelor posttraumatice.

Materialele de mare diversitate din aceste pagini – de la fișele de lucru și materialele psihoeducaționale la reprezentările vizuale detaliate ale diferitelor regiuni ale creierului și la instrucțiunile de aplicare ale fiecărui instrument – vă vor oferi noi strategii inspirate și multe abordări utile pentru vindecarea traumei și pentru a vă schimba viața. Sper că *Trauma Treatment Toolbox* vă va ajuta să vă simțiți încrezători în capacitatea voastră de a-i ajuta pe clienți să se vindece după evenimente traumatice, folosind abordări bazate pe argumente științifice.

¹ Document înmănat studenților sau experților, conținând informații despre un anumit subiect care urmează a fi dezbătut. Termenul în limba engleză a fost preluat pe scară largă și în mediul academic autohton, fiind adăugat inclusiv pe dextonline.ro. (*N. red.*)

PARTEA I

**Cunoștințe de bază
despre creier
pentru recuperarea
după traume**

Neuroștiința traumei

Cercetarea în domeniul neuroștiințelor ne ajută să pătrundem în interiorul creierului, pentru a înțelege modul în care trauma psihologică este asociată cu multiple tipuri de modificări cerebrale, inclusiv schimbări ale activării creierului, ale volumului structurilor, ale conectivității între regiunile-cheie ale creierului, ale undelor cerebrale și ale substanțelor neurochimice. În plus, modificările cerebrale pot fi deduse prin intermediul abordărilor psihofiziologice, care le pot furniza cercetătorilor informații referitoare la diverși indici de stres și, indirect, la unele tipuri de activitate cerebrală. Atunci când se tratează o traumă, se poate recurge la cercetări care examinează schimbările cerebrale din perspective diferite.

Ce se întâmplă cu adevărat în creier atunci când cineva suferă o traumă? Acest caiet de lucru se concentrează mai ales asupra activărilor cerebrale asociate cu traumele psihologice, pornind atât de la cercetările de neuroimagică, cât și de la cele psihofiziologice. Sunt evidențiate cinci zone-cheie ale creierului implicate în traume, iar în *Cutia cu instrumente pentru tratarea traumelor* sunt prezentate tehnicile despre care s-a demonstrat că pot acționa asupra activării acestor zone ale creierului.

CE SE PETRECE CU CREIERUL ATUNCI CÂND APARE O TRAUMĂ

Pe măsură ce explorați cele cinci zone principale ale creierului implicate în traume, descrise pe scurt mai jos, rețineți că niciuna dintre aceste zone nu este izolată și nu funcționează de una singură. Toate aceste zone sunt interconectate, iar recuperarea după traumă

ajută la creșterea conectivității între aceste zone și la crearea unui creier mai integrat.

1. **Centrul fricii (Amigdala):** Misiunea principală a amigdalei este de a determina dacă o anumită situație, context, persoană etc. reprezintă o amenințare sau un pericol. Este o zonă pe care expertul în traume dr. Bessel van der Kolk și colegii săi (Van der Kolk, McFarlane, & Weisaeth, 1996) au numit-o „alarmă de fum”. Unul dintre obiectivele tratamentului traumei este reducerea activării acestei zone a creierului. Dezactivarea acestei zone poate diminua reactivitatea față de declanșatorii (triggerele) traumei și poate atenua simptomele de excitație și reactivitate ale PTSD¹-ului (cum ar fi hipervigilența, nevoia de a fi în gardă etc.).
2. **Centrul de interocepție (Insula):** Insula este sediul principal al interocepției și al propriocepției. Propriocepția implică simțul echilibrului și conștientizarea locului în care se află corpul în spațiu. De exemplu, capacitatea de a merge și de a ști unde sunt poziționate picioarele și corpul – chiar și cu ochii închiși – se datorează propriocepției. Fără această abilitate, o persoană ar putea pur și simplu să cadă. Interocepția este capacitatea de a recepta experiența internă și de a ne conecta la senzațiile interne. De exemplu, perceperea senzației de foame, de căldură sau de nervozitate sunt manifestări ale interocepției. În caz de traumă, insula este adesea dereglată, ceea ce îngreunează identificarea și gestionarea emoțiilor și a senzațiilor fizice stresante. Atunci când insula este echilibrată, indivizii sunt mai capabili să simtă ce se întâmplă în propriul corp, să identifice emoțiile pe care le trăiesc și să și le regleze în mod optim.

¹ PTSD, *posttraumatic stress disorder* sau tulburarea de stres posttraumatic, TSPT. Am ales să preluăm abrevierea în limba engleză, deoarece a fost adoptată pe scară largă și în mediul terapeutic din țara noastră. (N. red.)

3. **Centrul memoriei (Hipocampusul):** Hipocampusul este centrul memoriei creierului. De asemenea, este numit uneori „cronometrul” (Van der Kolk, 2014), deoarece este responsabil de situarea în timp a amintirilor noastre. Acesta ne permite să experimentăm evenimentele din trecut ca fiind de domeniul trecutului, nu ale prezentului. La persoanele care se confruntă cu simptome posttraumă, această zonă a creierului poate să fie, adesea, mai puțin activă și mai mică decât cea a persoanelor care nu au suferit traume sau tulburări de anxietate. Aceasta duce la dificultăți de reglare a memoriei și a stresului. O activare crescută a acestei zone a creierului îi ajută pe indivizi să se simtă în siguranță în momentul prezent și poate contribui la atenuarea stării de frică, atunci când apar factori declanșatori de traume.
4. **Centrul gândirii (Cortexul prefrontal):** Cortexul prefrontal (CPF) este alcătuit din mai multe structuri mai mici care, împreună, sunt considerate a fi centrul de gândire al creierului. CPF este implicat în funcții precum concentrarea, luarea deciziilor, conștientizarea de sine și conștientizarea celorlalți. Cu toate acestea, în cazul creierilor traumatizați, este ceva obișnuit ca această zonă să fie hipoactivă, ceea ce face dificilă concentrarea, luarea de decizii, conectarea cu ceilalți și conștientizarea de sine a indivizilor. O activare sporită a CPF-ului duce la o gândire mai clară, la o mai bună concentrare, la un sentiment de conectare cu ceilalți și la o mai bună conștientizare de sine.
5. **Centrul de autoreglare (Cortexul cingular):** Cortexul cingular și, mai exact, cortexul cingular anterior (CCA) sau cortexul cingular anterior dorsal (CCAD) este implicat în monitorizarea conflictelor, în detectarea erorilor și autoreglare, inclusiv în reglarea emoțiilor și a gândurilor. Această zonă a creierului este adesea hipoactivă la persoanele care se confruntă cu sechele posttraumă, ceea ce poate duce la

dificultăți în reglarea emoțiilor, a gândurilor și în luarea deciziilor. O activare sporită a acestei zone poate fi extrem de utilă, deoarece îmbunătățește abilitățile indivizilor de a-și regla emoțiile nefolositoare sau dureroase și de a gestiona gândurile stresante.

În plus, conectivitatea acestor zone-cheie ale creierului poate avea un impact pozitiv asupra simptomelor și comportamentului unei persoane. Mai jos găsiți câteva informații de bază privind conectivitatea neuronală:

- **Conectivitatea cortico-subcorticală:** Conexiunile dintre zonele de autoreglare/gândire ale creierului (cortexul prefrontal și cortexul cingular) și creierul fricii (amigdala) pot permite reducerea sensibilității amigdalei, reducând astfel reacțiile de frică și emoțiile negative. Este ca și cum am opri alarma de la detectorul de fum al creierului.
- **Conectivitatea insulară:** Atunci când conexiunile bidirecționale dintre amigdală și insulă sunt puternic activate, aceasta duce la reacții exagerate la frică. Acest lucru se datorează faptului că insula detectează senzațiile corporale periculoase și comunică aceasta amigdalei (centrul fricii), care poate apoi să perceapă aceste senzații ca fiind catastrofale.

CREIERUL ÎN FAȚA TRAUMEI

Cele cinci zone-cheie ale creierului sunt: amigdala (centrul fricii), insula (centrul interocepției), hipocampus (centrul memoriei), cortexul prefrontal (centrul gândirii) și cortexul cingular (centrul autoreglării). Fiecare dintre aceste zone, precum și conexiunile-cheie dintre ele sunt prezentate în pagina următoare.

Creierul și trauma

