

IBDIS | We know books
Descrierea CIP a Bibliotecii Naționale a României
KASE, REBECCA

Practica EMDR și Teoria polivagală: activarea sistemelor naturale de vindecare ale corpului cu ajutorul neuroștiinței / Rebecca Kase; trad.

din lb. engleză: Daniela

Preda. – București: Herald, 2024

ISBN 978-630-6550-78-4

I. Preda, Daniela (trad.)

615

REBECCA KASE

PRACTICA EMDR ȘI TEORIA POLIVAGALĂ

Activarea sistemelor naturale
de vindecare ale corpului
cu ajutorul neuroștiinței

Traducere din limba engleză de
DANIELA PREDA

Polyvagal-Informed EMDR: A Neuro-Informed Approach to Healing
Copyright © 2023 by Rebecca Kase

EDITURA  HERALD
București

MULȚUMIRI	13
INTRODUCERE	15

**PRACTICA EMDR
ȘI TEORIA POLIVAGALĂ**

CAPITOLUL 1	
Consilierea psihologică bazată pe neuroștiință	27

CAPITOLUL 2	
Sistemul nervos și stresul toxic	37
Cum să-ți îmblânzești dragonul	45
Sistemul nervos autonom	47
Stresul toxic și amintirile	50
De ce să integrăm Teoria polivagală în EMDR?	54

CAPITOLUL 3	
Teoria polivagală	57
Principiile fundamentale ale Teoriei polivagale	58
Nervul vag	59
Cele trei circuite	60
Ierarhia autonomă	64
Stările mixte	65
Frâna vagală și tonusul vagal	66

CAPITOLUL 4	
În siguranță și conectat	74
Neurocepția: sistemul de supraveghere al corpului	75
Neurocepția și psihoterapia	79
Sistemul de conectare socială	83

CAPITOLUL 5	
Relația terapeutică	87
Prezența terapeutică	87
Indicii ale prezenței	95
Cei trei „C”	97
Solul terapeutic	99

CAPITOLUL 6	
Practica EMDR și Teoria polivagală	101
Modelul adaptativ de procesare a informației	104
Rețelele de memorie adaptative și reziliența autonomă	108
Stimularea bilaterală și neurocepția	110
Principiile fundamentale ale PV-EMDR	114
Cele opt faze ale terapiei PV-EMDR	116

CAPITOLUL 7	
Faza întâi: Siguranța și conceptualizarea cazului	119
Indiciile de siguranță	122
Conceptualizarea cazului	125
Evaluarea funcționării autonome	127
Conștientizarea duală	132
Colectarea informațiilor despre istoricul clientului cu ajutorul neuroștiinței	136
Istoricul atașamentului	141
Evaluarea culturală	143
Disocierea	146
Adaptarea defensivă	148
Temele clinice și amintirile stocate maladadaptativ	150

CAPITOLUL 8	
Faza a doua: Pregătirea	152
Mitul terapeutului EMDR	153
Fereastra de toleranță	156
Ierarhia pregătirii	158
Abilități fundamentale ale ierarhiei pregătirii	160

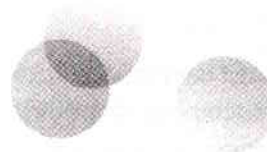
Stimularea bilaterală și exercițiile neuronale	171
Exerciții neuronale pentru Faza a doua de instalare a resurselor	176
Intervenții clinice și scenarii pentru Faza a doua, Pregătirea	177
Vizualizarea de imagini mentale	183
CAPITOLUL 9	
Faza a treia: Evaluarea	197
Planificarea tratamentului din perspectiva EMDR	200
Evaluarea	208
Finalizarea Fazei a treia	214
Protocolul de evaluare a terapiei PV-EMDR	217
Validitatea cogniției (VOC)	217
Scala subiectivă a nivelului de perturbare (SUDS)	218
CAPITOLUL 10	
Faza a patra: Desensibilizarea	219
Desensibilizarea țintei	220
Nu părăsi camera	226
Monitorizarea	230
Ancorarea	232
Întrebări intercalate	234
CAPITOLUL 11	
Fazele a cincea și șasea: Instalarea și Scanarea corpului	249
Faza a cincea, Instalarea cogniției pozitive	250
Faza a șasea, Scanarea corpului	257
CAPITOLUL 12	
Faza a șaptea: Finalizarea	259
Noul adevăr	261
Aducerea în starea de siguranță	262

CAPITOLUL 13

Faza a opta: Reevaluarea	272
Renovarea casei	273
Macroreevaluarea	276
Microreevaluarea	277
Ce urmează?	281
Cum e relația terapeutică?	283
Studii de caz pentru faza de reevaluare	284
Reevaluarea unei ținte	287
Reactivarea unei ținte reprocesate incomplet	288
Protocolul celor trei axe temporale	289
Cele trei axe temporale – studii de caz	290

CAPITOLUL 14

Terapeutul intruchipat	292
ANEXĂ	300,
Interviul relațiilor de atașament pentru adulți	300
Exercițiu de relaxare progresivă	301
REFERINȚE	305
INDEX	314
DESPRE AUTOARE	335



Consilierea psihologică bazată pe neuroștiință

Să facem un salt în timp, la memorabilii ani ai deceniului 1990. Uniunea Sovietică se destrăma, era lansat telescopul spațial Hubble, iar Google devenea o prezență constantă în viața noastră cotidiană. Cultura pop ne oferea porții generoase de divertisment: Destiny's Child și Spice Girls sunt doar două dintre formațiile în vogă la momentul respectiv. Era o perioadă efervescentă. Anii '90 au fost numiți și Deceniul Creierului, deoarece președintele de atunci al Statelor Unite, George H. W. Bush, a lansat inițiativa de a profunde cercetarea creierului, prin examinarea corelațiilor relevante dintre creier și diferite boli și tulburări psihice. Inițiativa a fost inspirată de un apel la acțiune al organizațiilor de sănătate de frunte (the National Institute of Neurological Disorders, the National Institute of Mental Health, and the National Advisory Council) pentru descoperirea secretelor creierului, pentru promovarea sănătății publice și îmbunătățirea tratamentelor pentru tulburările neurologice, cum ar fi dependențele și bolile psihice. Până în anii '90, creierul fusese în mare parte un teritoriu necunoscut. Datorită progresului tehnic însă au apărut instrumente care făceau posibilă studierea secretelor acestui organ complicat și puternic.

Tot în această perioadă apăreau Teoria polivagală și EMDR. Dr. Stephen Porges (fondatorul Teoriei polivagale) și-a început activitatea în anii '60, studiind variabilitatea ritmului cardiac. Dr. Francine Shapiro (fondatoarea terapiei EMDR) a făcut remarcabilă sa descoperire în timpul acelei faimoase plimbări prin parc, la finele anilor '80. Teoria polivagală și EMDR au cunoscut o ascensiune rapidă în

anii '90 și au început să fie utilizate la scară largă în practica clinică. În prezent, aceste teorii sunt recunoscute de terapeuți drept niște modele bine fundamentate științific și respectate.

Grație Deceniului Creierului și apariției celor două modele teoretice, este recunoscută importanța sistemului nervos pentru psihoterapie, deși, în opinia mea, aceasta nu este suficient subliniată. Neuroștiința ne învață că noi suntem „biologia” noastră. Gândurile, senzațiile, comportamentele și simptomele pot fi înțelese și explicate ca produse ale fiziologiei umane. Sistemul nervos ne modelează lumea interioară și felul în care experimentăm lumea exterioară. Când sistemul nervos e sănătos, e mult mai probabil ca și noi să fim sănătoși. Când sistemul nervos nu e sănătos, e mult mai probabil ca nici noi să nu fim. Nu putem separa individul de biologia lui.

Când stările psihologice ale unui individ ajung să-l definească, există tendința de a le pune mai degrabă pe seama personalității și caracterului individului decât pe seama biologiei sale. Totuși, nimeni nu își propune în copilărie să devină un dependent la maturitate; depresia nu e o plăcere pentru nimeni; dificultățile în relațiile interpersonale sunt extenuante pentru toată lumea; orice persoană caută să primească atenție măcar uneori, într-un fel sau altul. Acestea sunt prezentările simplificate ale unor tulburări comune, cărora li s-au pus etichete stigmatizante din cauza neînțelegerii proceselor psihologice care își au originea în traumă, în experiențe adverse, în atașamente disfuncționale, rasism, prejudecăți și boli neurologice. Etichetele nu ajută cu nimic la vindecare și recuperare. Ele stigmatizează, patologizează și aduc rușine, abătând în același timp atenția de la procesele neurofiziologice adaptative care provoacă problema, comportamentul sau simptomul respectiv.

În ciuda progreselor înregistrate în psihologie, psihoterapeuții rămân una dintre puținele categorii din comunitatea medicală care nu acordă atenție organului sau sistemului pe care îl tratează. Nu vi se pare uimitor? Terapeuții tratează sistemul nervos, care e format din creier și din nervii corpului. Toate bolile sunt manifestări ale unui creier și ale unui sistem nervos aflate în suferință. Cu toate

acestea, rareori ne trimitem pacienții să facă un RMN sau o tomografie în scopul de a le înțelege problemele, de a pune diagnosticul și de a prescrie tratamentul. Nu folosim tomografii pentru pre-evaluare sau post-evaluare, nici pentru diagnosticarea diferențială, nici pentru a identifica medicația cea mai potrivită pentru client. Pur și simplu nu ne uităm la mecanismul care cauzează disfuncția și care va constitui, de altfel, și ținta intervenției noastre. Ți poți imagina cum ar fi ca un cardiolog să încerce să te trateze în urma unui atac de cord fără să-ți facă un EKG sau ca un dentist să-ți depisteze o carie fără să-ți facă o radiografie? Probabil că ai ieși valvârtej din cabinetul medicului respectiv, fiindcă ți s-ar părea că e o absurditate și că denotă lipsă de profesionalism. Și totuși, exact așa se întâmplă în psihoterapie.

Noi știm însă de ce se întâmplă așa. Este realitatea lumii în care trăim. Sistemele medicale și companiile de asigurări nu ne oferă mijloacele, resursele, standardele de îngrijire sau banii pentru a face asta. Dacă ne-ar pune la dispoziție toate resursele necesare, sunt sigură că toți ne-am trimite clienții să facă tomografii; ar deveni o practică standard. Sănătatea mintală e privită în continuare ca fiind separată de sănătatea fizică și, până când această mentalitate nu se va schimba, abordarea standard va rămâne aceeași. Dar, până atunci, în absența echipamentelor și a altor resurse sofisticate, ne putem baza pe modelele bazate pe neuroștiință pentru stabilirea tratamentului.

Terapia bazată pe neuroștiință reflectă corelațiile neurobiologice ale experienței umane (Dahlitz, 2015; Luke, 2016). O abordare prin prisma neuroștiinței face ca atenția să nu se mai concentreze pe patologizarea disfuncției, ci pe studierea funcției disfuncției. Această abordare pune accentul pe adaptare în detrimentul patologiei, explorând semnificația comportamentului, în opoziție cu aplicarea unei etichete și a unui diagnostic. Simptomele clientului sunt indicii importante oferite de sistemul său nervos, care ne îndrumă spre cauza problemei. Terapia bazată pe neuroștiință pornește de la înțelegerea faptului că dezechilibrele și disfuncțiile

gestionau. Pur și simplu se închideau în ei. Mama dormea. Tata bea și se uita la televizor”.

Invit curiozitatea în relația noastră și îi pun câteva întrebări pentru a afla ce funcție îndeplinesc alcoolul și mâncatul compulsiv.

— Cu ce te ajută alcoolul?, o întreb.

Jane îmi dă imediat un răspuns critic și rațional:

— Păi, nu mă ajută deloc. Știu că beau prea mult.

O încurajez să aprofundeze mai mult și să fie curioasă despre legătura sa cu băutura.

— Hai să vedem. Trebuie să te ajute la ceva, altfel nu ai bea, îi spun eu.

Pe măsură ce explorăm mai amănunțit, începem să descoperim niște informații de importanță crucială.

— Cred că abia după ce beau vreo șase pahare încep să simt căldură și pace în interior. E ca și cum s-ar forma o bulă protectoare în jurul meu. Mă simt în siguranță. La fel mă simt și când mănânc compulsiv. Parcă intru într-o bulă. În momentul acela nu sunt eu. Totul dispare în ceață. După aceea nici nu-mi mai amintesc că am mâncat așa de mult. Mă deconectez de la realitate.

Aceste observații sunt extrem de valoroase.

Integrând Teoria polivagală cu EMDR, accesez niște informații foarte importante, care contribuie la conceptualizarea cazului și la identificarea unei modalități de intervenție. Prima și cea mai importantă regulă, pe care eu o numesc „regula de aur”, e aceea de a crea o relație terapeutică de încredere sau de a crea un teren propice pentru terapie, așa cum explic mai târziu în carte. Sentimentul de siguranță îi permite lui Jane să cerceteze care e semnificația care stă în spatele consumului de alcool și a mâncatului compulsiv. Curiozitatea nu se poate manifesta decât atunci când te simți în siguranță.

Pe măsură ce adun informații despre Jane, urmăresc și starea sistemului ei nervos autonom. Sistemul nervos autonom al lui Jane e dereglat cronic, așa cum reiese din descrierile ei, care denotă un sistem nervos simpatic stresat și deconectare dorsală. Sistemul ei

nervos simpatic e caracterizat de stări de anxietate și iritabilitate, precum și de gânduri haotice. Jane pare nervoasă și încordată în timpul sesiunilor de consiliere, vorbește repede și se agită, alte semne care indică activarea sistemului simpatic. Descrie momente de disociere dorsală, de intrare în transă, în care consumă cantități enorme de calorii, de disociere, de lipsă de claritate mentală și de pierdere a noțiunii timpului. Toate acestea sunt mecanisme de apărare ale circuitului dorsal. Jane nu are abilitățile necesare pentru a traversa aceste stări de suferință, fiindcă nu a învățat tehnici de autoliniștire în copilărie. Nu știe cum să-și regleze emoțiile, fiindcă părinții ei nu au învățat-o. Dar sistemul ei nervos e inteligent și adaptativ și a găsit modalități de compensare, inducându-i o alinare chimică și comportamentală prin alcool și mâncat compulsiv.

Tratamentul începe cu tehnici de coreglare, care o ajută pe Jane să se simtă în siguranță și liniștită. Îmi folosesc propriul sistem nervos reglat pentru a o ghida prin diferite strategii de reglare, astfel încât să-și poată accesa cu mai multă ușurință circuitul ventral și să-și poată extinde fereastra de toleranță¹. Încep fiecare ședință de consiliere cu o activitate de reglare, pentru a sprijini procesul de învățare și folosire a acestor tehnici în afara terapiei. Folosesc coreglarea periodic în timpul sesiunilor, atunci când Jane începe să se simtă copleșită, suprasolicitată sau deconectată de la ceea ce se întâmplă, ca să o ajut să-și creeze căi neuronale adaptative pentru a trece în mod flexibil de la starea de activare la starea de calm. În timpul terapiei, Jane învață și cum să-și observe și să-și denumească sentimentele, senzațiile, gândurile și experiențele. Toți acești pași ajută la construirea rezilienței sistemului nervos autonom al lui Jane, îmbunătățindu-i echilibrul în viața de zi cu zi și pregătind-o pentru reprocesarea amintirilor prin tehnica EMDR.

¹ Termenul de „fereastră de toleranță”, cunoscut și sub denumirea de „marjă de toleranță emoțională”, a fost folosit pentru prima dată de psihiatrul Dan Siegel, în cartea sa *The Developing Mind*, din 1999. Se referă la capacitatea noastră de a face față adversității, incertitudinii și tuturor situațiilor care generează disconfort, fie că sunt situații externe – precum pierderea unei persoane dragi –, fie că sunt stări interne, precum cea de conflict latent. (*N. tr.*)

Odată ce sistemul nervos autonom e pregătit, stabilim un plan de tratament EMDR și suntem gata pentru reprocesare. Fără reprocesarea prin EMDR, amintirile stocate necorespunzător vor continua să provoace răspunsuri ale sistemului nervos autonom, oricât de bine și-ar dezvolta Jane abilitățile de adaptare (coping). În Faza de pregătire a tratamentului prin EMDR, au ieșit la iveală amintiri importante, cum ar fi că s-a simțit abandonată „atunci când mama nu se dădea jos din pat ca să-mi gătească cina” și că „în momentul în care tata mi-a dat prima bere, am simțit că mă iubeste”. Am reprocesat amintirile folosind protocolul EMDR și i-am urmărit simptomele și sistemul nervos ca să evaluez progresul făcut și să planific următoarele intervenții. Foarte curând, Jane a arătat o atenuare a tulburării sistemului nervos simpatic. Pe măsură ce sistemul ei nervos simpatic devenea mai puțin activat, începea să se simtă mai împăcată și mai fericită, și să aibă încredere în capacitatea ei de a avea singură grijă de ea. Mi-a spus, de asemenea, că impulsul de a mânca în exces și de a bea alcool se diminuase semnificativ. În doar câteva luni, stima de sine i s-a îmbunătățit, iar simptomele de activare simpatică și dorsală s-au redus. Putea să acceseze mai ușor starea ventrală și declara că se simțea „mult mai bine” în general.

Această prezentare succintă descrie aplicarea modelului integrat de conceptualizare, intervenție și urmărire a progresului. Terapia PV-EMDR e o abordare psihoterapeutică avansată care îl îndeamnă pe terapeut să se împrietenească cu sistemul nervos, integrând două modele teoretice bazate pe neuroștiință, deci fundamentate științific. Teoria polivagală oferă o metodă de conceptualizare și de înțelegere a sistemului nervos autonom, a modului în care acesta evaluează și răspunde la indiciile de pericol sau de siguranță. Terapia EMDR îl ajută pe clinician să înțeleagă rolul pe care îl joacă în simptomele clinice amintirile stocate și conturează un protocol fundamentat științific pentru reprocesarea amintirilor care stau la baza răspunsului de adaptare necorespunzător. Integrarea celor două teorii îi permite clinicianului să conceptualizeze procesele de

prelucrare „de jos în sus” (*bottom-up*) și „de sus în jos” (*top-down*) care modelează experiența clientului.

Teoria polivagală e un model teoretic, nu o terapie în sine. Cercetările lui Porges și miile de articole revizuite de experți au culminat cu dezvoltarea unui model științific solid, cu implicații semnificative pentru practica clinică. Teoria polivagală prezintă o structură conceptuală pentru înțelegerea mecanismelor de apărare adaptative ale sistemului nervos autonom și a funcției îndeplinite de nervul vag. Modelul explică modul în care nervul vag acționează ca un mediator între cele trei circuite ale sistemului nervos autonom și descrie caracteristicile adaptative ale fiecărui circuit. De asemenea, scoate în evidență inteligența sistemului nervos autonom, care a evoluat pe parcursul a milioane de ani, având ca scop principal supraviețuirea noastră. Teoria polivagală mai explică și necesitatea biologică de a întreține relații sociale și modul în care nervul vag ne influențează capacitatea de conexiune.

În schimb, EMDR este atât un model teoretic, cât și o terapie în sine. Datorită modelului adaptativ de procesare a informațiilor, EMDR pune la dispoziție o metodă de a conceptualiza și de a planifica intervențiile. EMDR se concentrează asupra modului în care sunt stocate amintirile și asupra modului în care această stocare duce la îmbunătățirea stării de sănătate sau, dimpotrivă, la îmbolnăvire. Modelul prezintă tehnici de identificare a unor amintiri specifice care perturbă sistemul nervos autonom și duc la apariția simptomelor clinice și a diagnosticelor. Aceste amintiri sunt țintite prin protocol și sunt reprocesate până când se ajunge la o soluție adaptativă.

Această carte prezintă un cadru teoretic pentru EMDR bazat pe Teoria polivagală. Vom trece în revistă multiplele modalități prin care Teoria polivagală poate fi utilizată eficient în terapia EMDR și vom explora posibilitățile de a-i extinde influența. Vei învăța să privești dincolo de simptome și diagnostice, bazându-te pe informațiile furnizate de procesele neuropsihologice, pentru a conceptualiza cazul și a alcătui planul de tratament. Abordarea

combinată a celor două modele are ca rezultat un model terapeutic integrat care susține vindecarea sistemului nervos și creșterea rezilienței acestuia. Este o carte despre neurobiologie și despre modul de aplicare a neurobiologiei în terapie. Deși neurobiologia este o știință complexă și dificil de asimilat, voi face tot posibilul să traduc noțiunile importante într-o manieră clară și simplificată, pentru a-ți susține practica.



CAPITOLUL 2

Sistemul nervos și stresul toxic

Pentru a înțelege tehnicile și abordările descrise în această carte, trebuie să începem cu o scurtă prezentare a sistemului nervos. Sistemul nervos este un sistem inteligent, complex și rezilient. Deși cunoaștem multe lucruri despre neurobiologia omului, mai avem încă multe de învățat. Acest capitol simplifică foarte mult niște concepte stufoase și complexe. Consider că un nivel minim spre mediu de cunoștințe despre sistemul nervos poate îmbunătăți semnificativ practica clinică. Nu este necesară atingerea nivelului de cunoaștere al unui neurolog pentru a utiliza aceste concepte în mod eficient.

Sistemul nervos e un sistem de sine stătător, cu multe subsisteme și funcții. Adeseori discutăm despre sistemul nervos pe părți componente și ramuri, pentru că în felul acesta putem împărți o structură complexă în secțiuni mai ușor de studiat și de înțeles. Dar nu trebuie să uităm că e vorba despre un sistem unitar puternic, care determină felul în care percepem realitatea.

Sistemul nervos are la bază același tip de celule ca și pielea (Kiernan & Barr, 2009). Ambele evoluează dintr-un strat de celule numite celule germinale, care se formează în procesul de dezvoltare embrionară. Celulele germinale se dezvoltă formând ectodermul, care se transformă în piele și în sistem nervos. La fel ca pielea, sistemul nervos e un organ de simț care acoperă o suprafață mare și procesează multă informație. Ai putea chiar considera că sistemul nervos e pielea ta interioară, deoarece cele două au în comun funcții similare de protecție, de reglare și de percepție.

Sistemul nervos conține miliarde de celule și îndeplinește o multitudine de funcții importante. Ne protejează în momentele de pericol, de adversitate. Este și un sistem reglator, deoarece ne reglează mediul interior (de exemplu: sentimentele, senzațiile, temperatura corpului, tensiunea arterială, ritmul cardiac). Când simte, procesează și răspunde la stimuli, ne influențează stările psihologice, dând răspunsuri corelate. Datorită sistemului nervos simțim stări precum foamea și sațietatea, anxietatea și depresia, concentrarea și lipsa de atenție. Sistemul nervos lucrează continuu, trimițând impulsuri electrice în tot corpul. Este mecanismul prin intermediul căruia experimentăm viața. Percepem și interpretăm totul prin intermediul fluxului de energie care circulă prin acest sistem.

Sistemul nervos e format din mii de puncte de conexiune care trimit informații prin intermediul neuronilor, sinapselor, axonilor și dendritelor (Brodal, 2016). Neuronii, adică celulele nervoase, comunică, trimițând impulsuri electrice prin sinapse, de la o celulă la alta. Unele celule controlează mișcărilor voluntare, iar altele, mișcărilor involuntare. Unele îți spun când îți este foame, altele îți spun când te doare ceva. Unele celule te ajută să-ți formezi amintiri, iar altele te ajută să înveți. Fiecare grup de celule specializate care lucrează împreună îți afectează fiziologia, activând gânduri, sentimente, senzații și comportamente. Fiecare trăire pe care o experimentezi e efectul „spectacolului electric” care are loc în sistemul tău nervos.

Gândește-te la sistemul nervos ca la o superautostradă pe care se circulă continuu. Sistemul nervos e o rețea de electricitate, ținută laolaltă de țesuturi și de oase, care îți configurează fiecare moment din viață. Chiar dacă impulsurile sinaptice nu sunt puternice, efectul lor e impresionant. Funcționarea sistemului tău nervos îți guvernează viața și îți modelează experiențele și percepțiile. Am putea spune că sistemul tău nervos este centrul universului tău.

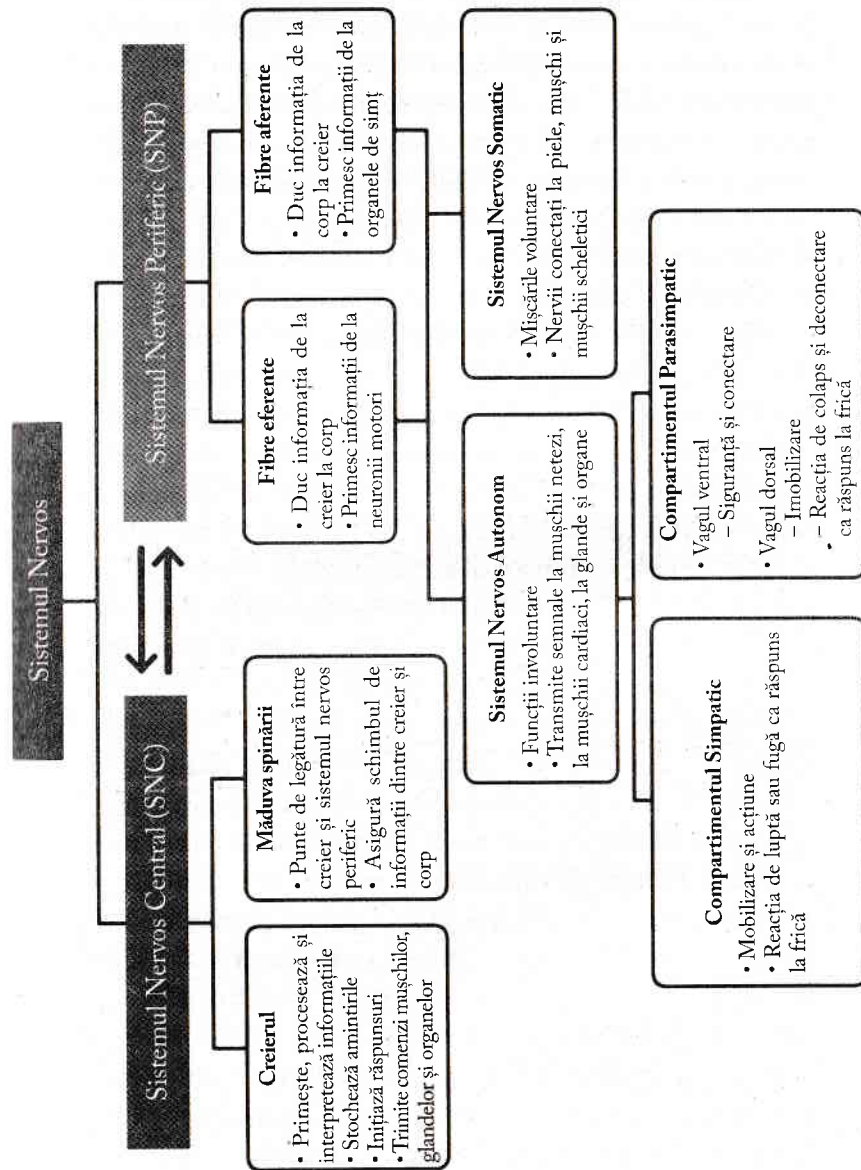


Figura 2.1: Sistemul nervos. Stresul toxic și trauma