

Protocolo dos Olhos Amorosos

(criado por Jim Knipe)

1. Encontre uma memória visual de uma memória real que represente a perturbação ou o desconforto que incomoda o paciente. Lembre ao paciente que ele / ela é um adulto, sentado em seu consultório e peça que ele olhe para o evento como uma pessoa separada da criança.

Faça uma pergunta simples como: Quando você era criança, você já teve medo (ou outra emoção) ?

2. Se o paciente tiver problema ao acessar uma memória real, use o escaneamento de afeto:

Quando você percebe onde esse sentimento de medo (ou outra emoção) está localizado em seu corpo e leva isso de volta para quando você era criança, o que você percebe? Apenas observe aquilo que surgir.

Faça com que a cena fique mais clara com perguntas gerais específicas, como: Esta criança está dentro ou fora? Qual a idade dela? Em que quarto ela está? O que ela está olhando, quando você a vê agora?

3. Considerando que o adulto que você é hoje está sentado aqui no meu consultório, você pode simplesmente olhar para aquela criança?

Se "sim", adicione palavras de estímulo ao EBL para transmitir aceitação incondicional, como, por exemplo: Apenas olhe para essa criança. Quando você vê esta criança, apenas veja o que aparece para você.

O paciente adulto pode começar a experimentar os sentimentos do estado de ego infantil, portanto certifique-se de que os sentimentos estejam contidos dentro da sensação de segurança do adulto em seu consultório. Pode ser necessário pausar neste momento visando reorientar para um estado de maior segurança.

4. Frequentemente, o paciente pode inicialmente apresentar uma reação de não-aceitação à criança, como repreendê-la, dar um sermão ou evitá-la. Essa é uma defesa que mantém uma distância do afeto doloroso que faz parte do estado do ego infantil. O EBL permitirá que essa negatividade seja processada se você pedir ao paciente para se concentrar em sentimentos positivos (alívio, contenção) associados à evitação defensiva.

O que te faz bem ao não olhar para aquela criança?

A resposta pode ser algo como: "Se eu desviar o olhar, não tenho que sentir esses sentimentos". Ou "Se eu não olhar, não preciso ver como foi horrível". O sentimento de desgosto com a parte infantil muitas vezes era necessário no momento do trauma, pois é

uma maneira de o paciente aliar-se ao agressor poderoso, para que não fosse totalmente abandonado.

Seja qual for a resposta, diga: Pense nisso e adicione EBL. Muitas vezes, a evitação e a falta de compaixão vão diminuir.

5. Quando o paciente consegue ver a criança facilmente, pergunte: Quando você olha para essa criança, é capaz de ver os sentimentos da criança? Normalmente, o paciente poderá compartilhar os sentimentos da criança. Continue com as séries de EBL enquanto mantém a orientação para a segurança do presente. Provavelmente, o medo irá dissipar-se e os sentimentos de conexão e compaixão pela criança aumentarão.

6. Quando você olha para aquela criança, como se sente em relação à criança?

[EBL]

Há algo que você sabe, como adulto, que seria útil para essa criança? Algo que a criança não conheça?

Fi
que com isso. [EBL] Continue com as séries de EBL até que sejam atingidos os platôs positivos/adaptativos.

7. Se o paciente indicar que a criança está relutante, preocupada, assustada ou será criticada, volte para o *self* adulto com perguntas como: Você, na verdade, como um adulto, olhando para essa criança, sente-se condenando a criança por ter esse medo? Pode ser necessário voltar ao passo 5 acima. Os entrelaçamentos cognitivos sobre as realidades da vida da criança podem suavizar a dureza da perspectiva do adulto crítico. Você acha que a criança vivenciou algo difícil?

Tradução Espaço da Mente

