



DISSOCIAÇÃO E TRANSTORNOS DISSOCIATIVOS

DR. ANDRE MAURÍCIO MONTEIRO

DEFESAS OU TRANSTORNO



O GRUPO COMO UM CLIENTE COMPLEXO COM PARTES

- COMPOSIÇÃO DIFERENTE – ALGUNS CONHECEMOS MAIS, OUTROS MENOS, OUTROS NÃO AINDA
- NÍVEIS DIFERENTES DE CONSCIÊNCIA COLETIVA
- TERAPEUTA DIANTE DESSA COLETIVIDADE – CADEIRA VAZIA
- TEPT SIMPLES – CADEIRA SIMPLES (FOCO NA MEMÓRIA)
- PARTES INTEIRAS (EE), INTROJETOS E FRAGMENTOS

PARTES DO SELF

RISCO DE DISSOCIAÇÃO IATROGÊNICA

EXTENSÃO - SUTILEZAS NA VIDA DIÁRIA

VARIÁVEIS CULTURAIS - EXPECTATIVAS (HOMENS/ MULHERES/
VELHOS/ NEGROS/ LOIRAS/ RICOS/ INTELIGENTES)

DIAGNÓSTICO EXCESSIVO OU DEFICIENTE - SOFRIMENTO
DESNECESSÁRIO POR TRATAMENTO INDEVIDO

MODUS OPERANDI DE OLHAR PARA OS CLIENTES - GRAUS
DIFERENTES DE INTEGRAÇÃO - OLHAR ESPECÍFICO

APOIO DE UM PROTETOR

JORNADA INDIVIDUAL - O QUANTO QUEREMOS MERGULHAR OU OBSERVAR?

OLHE PARA DENTRO - ENCONTRE UM ESPAÇO DE CONFORTO E DE CURA QUE ACOMPANHA ISSO - OBSERVE OS DETALHES - AS REAÇÕES FÍSICAS.

UM LUGAR PARA DESLIGADO DURANTE ESTE ENCONTRO - EM SUA PRIVACIDADE - PARA SER USADO TANTO QUANTO QUISE - TALVEZ SOMENTE UMA PARTE QUEIRA IR, TEMPORARIAMENTE, OU ATÉ MESMO PASSAR O CURSO INTEIRO LÁ!

ESCOLHA O QUE FOR MELHOR PARA VOCÊ - TAMBÉM PODE MUDAR SUAS ESCOLHAS, A QUALQUER MOMENTO QUE QUISE

APOIO DE UM PROTETOR

1. QUEM VOCÊ ESCOLHE? PODE SER REAL OU IMAGINÁRIO, SINGULAR OU PLURAL - OBSERVE OS DETALHES E FAÇA INSTALAÇÃO - ENCONTRE UM LUGAR EM RELAÇÃO A VOCÊ.

2. E SE EXPERIMENTAR SER ESCOLHIDO? QUE FIGURA APARECE?

E SE QUISER DIZER NÃO A QUEM SE VOLUNTARIA, OU COMO SE SENTE AO ACEITAR O CONVITE PARA SER PROTEGIDO?

3. E SE NUNCA FOI PROTEGIDO? COMO PODERIA SER SUA PARTE ADULTA SER A PROTETORA DAS DEMAIS PARTES?



ORIGENS DOS ESTADOS DE EGO - ERA UMA VEZ

1. DIFERENCIAÇÃO NORMAL - CRIANÇA DESENVOLVE REPERTÓRIO COMPORTAMENTAL EM RELAÇÃO AO AMBIENTE, MEMBROS DA FAMÍLIA, EXPECTATIVAS DO GRUPO DE REFERÊNCIA.

NESTE PROCESSO OBSERVAMOS DIFERENTES ESTADOS DE EGO (WATKINS E WATKINS, 1997); PAPÉIS X PERSONAGENS (BERNE, 1996)

MUDANDO E EXPANDINDO PAPÉIS



2. INTROJEÇÃO DE OUTROS SIGNIFICATIVOS E A FORMAÇÃO DE MODELOS INTERACIONAIS, COM O DESENVOLVIMENTO DE PAPÉIS SOCIAIS, HABILIDADES E ESTILOS INTERACIONAIS – REPETIÇÕES NO FUTURO:

“NÃO VOU CRIAR MEUS FILHOS DO MESMO JEITO COMO FUI CRIADO – NUNCA VOU ME ENVOLVER EMOCIONALMENTE COM ALGUÉM COMO MINHA MÃE, MEU PAI, MINHA ÚLTIMA PARCEIRA!”



3. REAÇÃO A TRAUMA E/ OU ABANDONO/NEGLIGÊNCIA –
CRIANÇA FICA CONGELADA NO TEMPO-TRAUMA

POSSÍVEL REATIVAÇÃO NO FUTURO, SOB ESTRESSE
EXTREMO, HIPNOSE OU INTERVENÇÕES TERAPÊUTICAS MAIS
PROFUNDAS

4. TODOS OS ANTERIORES

=> QUAL NOSSO GRAU DE CONSCIÊNCIA?



ONDE PODEMOS ENCONTRAR ESSAS PARTES?



PONTO DE ENCONTRO

1. INICIE COM OS OLHOS FECHADOS OU ABERTOS, COMO PREFERIR;
2. QUE ESPAÇO CORRESPONDE A ONDE VOCÊ SE ENCONTRA AQUI E AGORA EM SUA VIDA? OBSERVE O ESPAÇO SEM JULGAMENTO, APENAS PARA ENCONTRAR UM PONTO DE ANCORAGEM, UM PONTO PARA RETORNAR QUE SEJA EXTERNO AO PONTO DE ENCONTRO;
3. E SE VOCÊ SE CONECTASSE COM OUTRO ESPAÇO, QUE CORRESPONDA A UM ESPAÇO INTERNO DE ENCONTRO, UM LUGAR ONDE OUTRAS PARTES DE VOCÊ, CASO QUEIRAM SE APRESENTAR, PODEM FAZÊ-LO.

PONTO DE ENCONTRO

FOCALIZE ESSE ESPAÇO; PODE ATÉ MESMO SER O ESPAÇO INICIAL. NÃO HÁ REGRAS PRÉVIAS.

SE FICAR MUITO DIFÍCIL DE CONECTAR-SE A ELE, PODE FECHAR OS OLHOS, MAS MANTENHA O FOCO – OBSERVE O LUGAR – CADA UM TEM SEU PRÓPRIO RITMO;

4. CONVIDE AS PARTES E APENAS OBSERVE, SEM JULGAMENTO.

5. SE NADA APARENTE OCORRER, NÃO HÁ PROBLEMA. APENAS OBSERVE COMO SE SENTE.

6. SE UMA PARTE APARECER, AGRADEÇA-A PELA PRESENÇA E VEJA O QUE ACONTECE.

7. E FAZER UM DESENHO DESSE LUGAR? E SE INCLUISSE O PROTETOR?

COMPARTILHANDO



CONSIDERAÇÕES TEÓRICAS

THE BODY KEEPS THE SCORE (VAN DER KOLK, 2015), MESMO QUANDO O PACIENTE NÃO CONSEGUE RECORDAR-SE DE UMA VIVÊNCIA TRAUMÁTICA, OU TEM APENAS LEMBRANÇA FRAGMENTADA -

SEI QUE ESTOU SEGURO, MAS NÃO ME SINTO ASSIM;
SINTO COMO SE TUDO ESTIVESSE ACONTECENDO DE NOVO;

CONSIDERAÇÕES TEÓRICAS

DE ACORDO COM OGDEN & FISHER (2015), É IMPERATIVO QUE O TERAPEUTA INCORPORE CONSCIÊNCIA SOMÁTICA E INTERVENÇÕES COM AS ABORDAGENS DE PSICOTERAPIA MAIS TRADICIONAL COM INDIVÍDUOS CRONICAMENTE TRAUMATIZADOS, PARA FACILITAR PROCESSOS DE REALIZAÇÃO E INTEGRAÇÃO.

TRANSTORNOS DISSOCIATIVOS JÁ FORAM CHAMADAS DE “SÍNDROMES DE NÃO-REALIZAÇÃO” (JANET, 1935) E DE “TRANSTORNO DE REALIDADES MÚLTIPLAS” (KLUFT, 1993).

CADA PARTE DISSOCIATIVA DO CLIENTE PRESERVA PERCEPÇÃO ÚNICA DA REALIDADE, QUE PODE CONTRADIZER A REALIDADE DE OUTRAS PARTES, COM O SELF IGNORANDO INCONSISTÊNCIAS AGUDAS.

ELAS PODEM DISPARAR SIMULTANEAMENTE UM SISTEMA DE APEGO E UM SISTEMA DE LUTA OU FUGA, COM SENTIMENTOS DE ANGÚSTIA.

A REALIDADE PARTICULARIZADA DE PARTES PODE PROMOVER REAÇÕES DE MUITO OU DE MUITO POUCO, COMO UMA CONSEQUÊNCIA DE NÃO-REALIZAÇÃO.

ESSAS VIVÊNCIAS PARADOXAIS SÃO A MARCA DISTINTIVA DA INABILIDADE DE “REALIZAR” O TRAUMA (STEELE ET AL. 2017)

EGO STATES

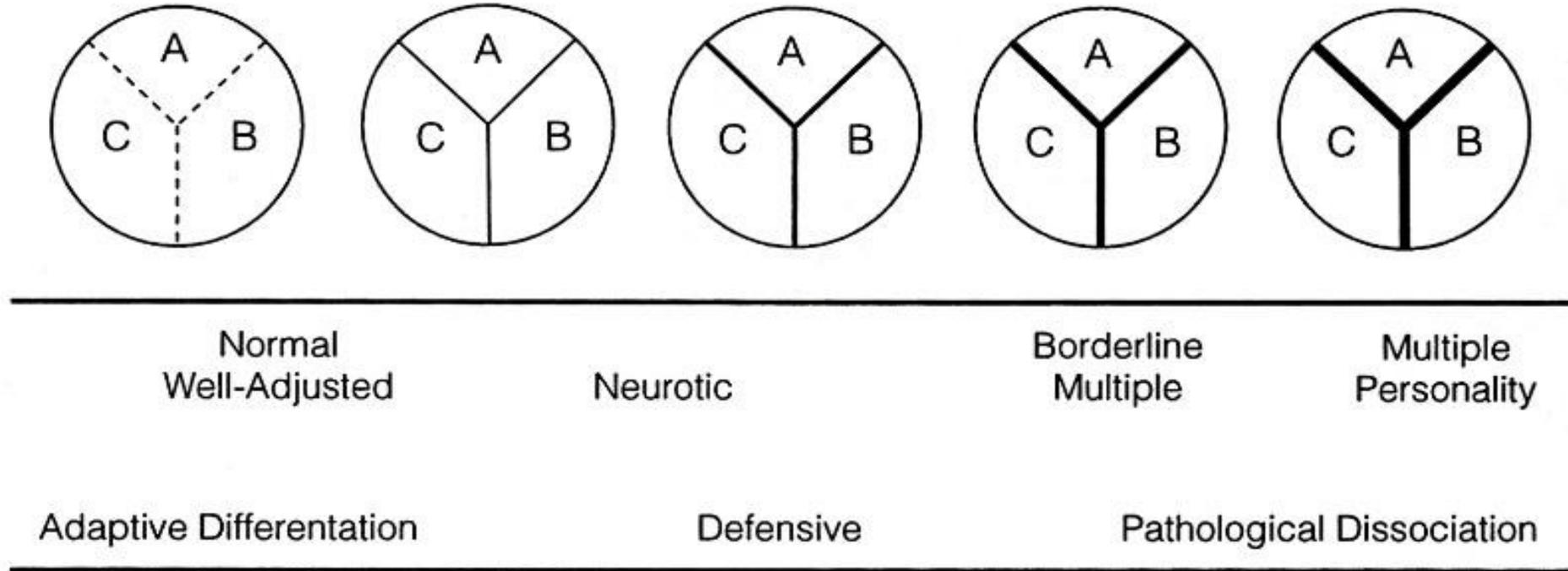
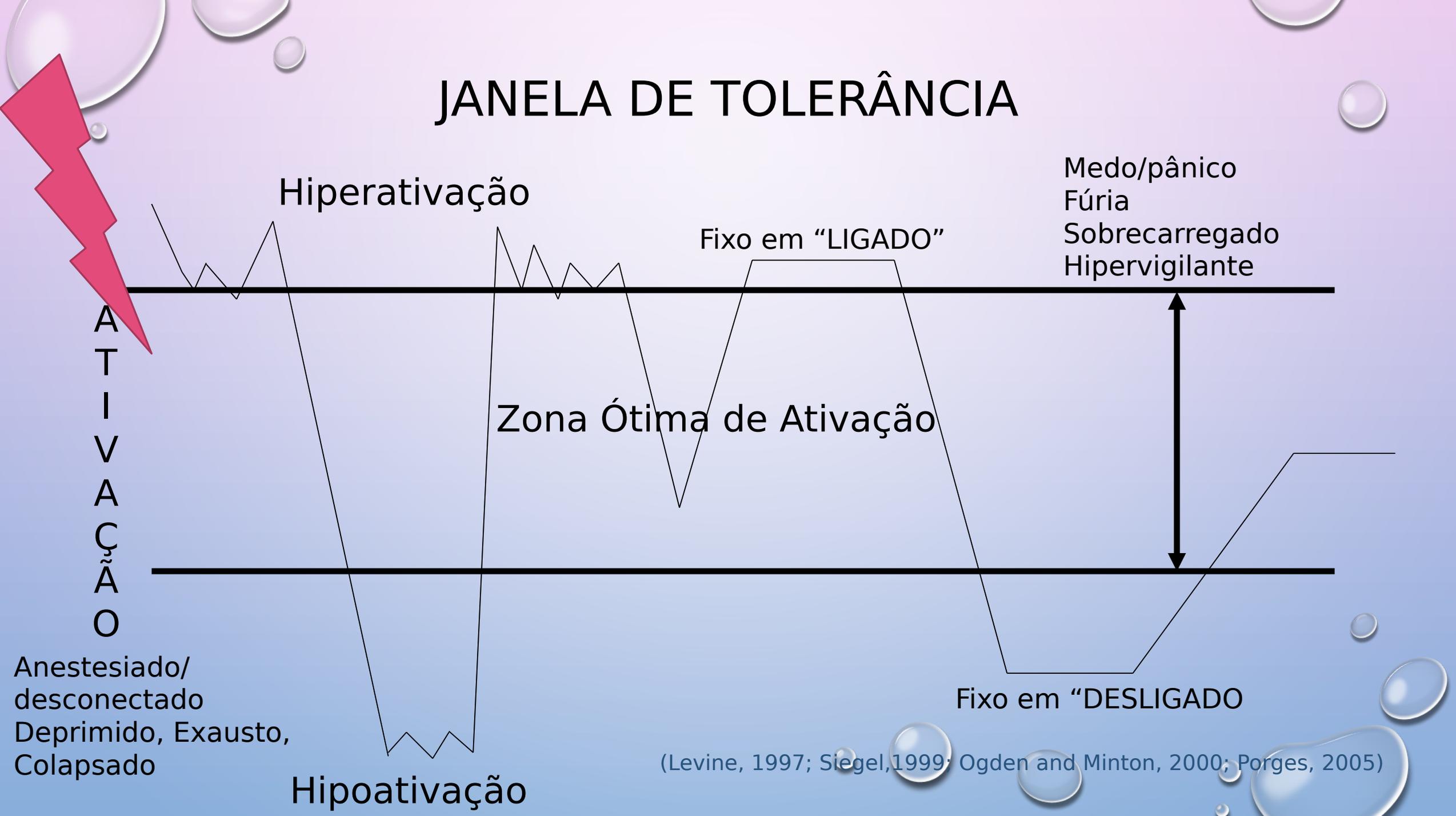


Figure 2. The differentiation-dissociation continuum.

JANELA DE TOLERÂNCIA



(Levine, 1997; Siegel, 1999; Ogden and Minton, 2000; Porges, 2005)

SAÍDA DA JANELA DE TOLERÂNCIA -
PARADA DE INTEGRAÇÃO/ APRENDIZAGEM -
SÓ MODO SOBREVIVÊNCIA



FASES DE TRATAMENTO DE PACIENTE COM TRAUMA COMPLEXO, SEGUNDO PIERRE JANET

1. ESTABILIZAÇÃO
2. ENFRENTAMENTO
3. INTEGRAÇÃO

ESTABILIZAÇÃO - REVIVENDO A CURIOSIDADE - PLATEAUS CLÍNICOS

A PARTE COM VINCULAÇÃO SEGURA - EXPLORADOR NATURAL

RESPONSABILIDADE/ DEFEITO - SOU BURRO/ VERGONHA -
COMO VOCÊ NÃO SABE ISSO?

SEGURANÇA/ VULNERABILIDADE - SE EU PERGUNTAR, VOU
SER AGREDIDO, HUMILHADO

PODER/ CONTROLE/ ESCOLHA - NÃO TENHO PODER, O
CONTROLE ESTÁ NO OUTRO, NÃO TENHO ESCOLHA (DE
SABER)

DESPERTANDO A CURIOSIDADE

E SE ESSA PARTE PERGUNTAR SEM MEDO DE REPREENSÃO? E SE JÁ FOI TRAUMATIZADA? PERGUNTAR 1. A UM COLEGA. DEPOIS EM ALGUM MOMENTO DURANTE O CURSO - PERGUNTA *MINDFUL* - SÓ EU SEI SE É TERAPÊUTICA A PERGUNTA

OU SE ESSA PARTE PERGUNTA SÓ PARA SER VISTA? ENCONTRAR UM NUTRIDOR INTERNO

PRECURSORES - REDUZIR CURIOSIDADE PARA SE ENCAIXAR OU EVITAR ABUSO - NÃO CONSIGO ME DEFENDER

QUEM NÃO CARREGA UM POUCO DE PERTURBAÇÃO SOCIAL?

FASE 1

CRIAR SEGURANÇA INTERNA E EXTERNA, REDUZIR SINTOMAS, ESTABILIZAR FUNCIONAMENTO NA VIDA DIÁRIA, FORJAR PRIMÓRDIOS DE ALIANÇA TERAPÊUTICA, CONTER INUNDAÇÃO DE MEMÓRIAS TRAUMÁTICAS; ESTABELECEER AVALIAÇÃO PRECOCE DO SISTEMA DE PARTES

CONSEQUÊNCIA MAIOR DE TRAUMA CRÔNICO => CAPACIDADE INTEGRATIVA DEFICIENTE, PACIENTES MUITAS VEZES NÃO TÊM A BASE PARA TOLERAR EXPOSIÇÃO A MEMÓRIAS TRAUMÁTICAS NO INÍCIO DA TERAPIA (BOON ET AL., 2011; KLUFT, 2013; STEELE ET AL. 2005). ÊNFASE NO RELACIONAL COM TERAPEUTA E PARTES.



FASE 1

PACIENTES PODEM SE APRESENTAR COM NEGAÇÃO DE HISTÓRICO TRAUMÁTICO, REAÇÃO FÓBICA A VIVÊNCIA INTERIOR, OU OFERECER DESCRIÇÕES PORMENORIZADAS E SEM EMOÇÃO DE DETALHES PERTURBADORES.

HÁ CONFLITO INTERNO ENTRE PARTES E O IMPERATIVO DE EXPOSIÇÃO OU DE CONTENÇÃO.

EX. “COMO VOCÊ SABERIA AGORA SE SEU COMPARTILHAR COMIGO FOI EXCESSIVO? SE VOCÊ PRECISA DE MAIS TEMPO? DE MAIS CONFIANÇA?”

ESTAMOS LIDANDO COM INTEGRAÇÃO E REGULAÇÃO OU COM DISSOCIAÇÃO E HIPOATIVACÃO?



PSICOEDUCAÇÃO EM RELAÇÃO A FOBIAS

VAMOS TRABALHAR DENTRO DA JANELA DE TOLERÂNCIA E EXPLORAR OS ASPECTOS POSITIVOS DA EVITAÇÃO?:

- “SE HÁ MUITAS VOZES EM DESESPERO, TALVEZ TENHAM MEDO DE SE SENTIREM ABANDONADAS”;

- “SE ELAS QUEREM FALAR TODAS AO MESMO TEMPO, TALVEZ NÃO SE SINTAM OUVIDAS”;

- “QUANDO NÃO SE SENTE NADA, TALVEZ SEJA MAIS FÁCIL MONITORAR O AMBIENTE? COMUNICAR CONTROLE AO INTERIOR?”;

- “SE DÃO ORDENS O TEMPO TODO TALVEZ TENHAM RECEIO DE QUE VOCÊ FRAQUEJE?” TENTAM TE PROTEGER DE PESSOAS MÁIS,

ADICIONAR PRESERVAR ALGUMA PARTE MAIS PURA INOCÊNCIA

PSICOEDUCAÇÃO EM RELAÇÃO A FOBIAS

- “QUANDO SE É UM ENCOURAÇADO, MENOS RISCO DE SE MACHUCAR?”;
- “QUANDO PESSOAS SÃO BOAS, NÃO SE SABE RETRIBUIR?”;
- “SE HÁ DIVERGÊNCIA DE EXPECTATIVAS: SEXO OU CARINHO”

O QUE ACONTECE QUANDO VOCÊ APENAS ‘PENSA A RESPEITO’
DE FICAR MAIS PERTO DESSA IDEIA?

E SE PUDERMOS SENTIR ISSO POR UM TEMPO E DEPOIS
DEIXARMOS? (KNIPE, 2014)

EMOÇÃO X PERCEPÇÃO PRECISA DO PERIGO

MINDFULNESS

PARTES DISSOCIATIVAS NA FASE 1

RECONHECIMENTO E ACEITAÇÃO DE PARTES DISSOCIATIVAS
ESTABELECEM E MELHORAM COMUNICAÇÃO, COOPERAÇÃO E
COMPAIXÃO

PARTES CRIANÇAS PODEM RESSURGIR E PEDIR POR SALVAMENTO -
ENGAJAR O ADULTO (OU PARTE DE MELHOR FUNCIONAMENTO)
PARA SER RESPONSÁVEL PELAS PARTES - ARMADILHA PARA O
TERAPEUTA

REDUZIR MEDO DO PERPETRADOR - PARTES QUE SIMULAM /
MONSTROS/ AUTODESTRUTIVAS/ ENFURECIDAS / ENVERGONHADAS
CURIOSIDADE: QUAL O PROPÓSITO? QUANDO FORAM
ADAPTATIVAS?

UM LUGAR SEGURO – A BASE SEGURA PARA UM CUIDADOR BOM O SUFICIENTE



PARTES DISSOCIATIVAS NA FASE 2

NEM TODAS AS PARTES TÊM ACESSO A TRAUMA (OU A RECURSOS) = DÉFICITS DE AUTO REGULAÇÃO

ANTES DE LIDAR COM REPROCESSAMENTO DE UMA MEMÓRIA, PODEMOS NECESSITAR DE:

- PERMISSÃO DE PARTES, ESPECIALMENTE DOS LEÕES DE CHÁCARA;
- DEFINIÇÃO DE QUEM DEVE PARTICIPAR E DE QUEM DEVE SER POUPADO DO PROCESSO;
- O QUE FAZER COM AS CRIANÇAS, ENQUANTO REPROCESSAMENTO OCORRE;
- COMO COMPARTILHAR OS RESULTADOS DO REPROCESSAMENTO

PARTES DISSOCIATIVAS NA FASE 3

ACEITAR E FAZER LUTO DO PASSADO, PRESENTE E FUTURO
SUPERAR FOBIAS DE UMA VIDA ÍNTIMA E SEXUALIZADA; FAZER
AS PAZES COM O CORPO

ASSUMIR RISCOS DE UMA VIDA NOVA; MAIS IMPREVISÍVEL
ESTABELEECER NOVOS RELACIONAMENTOS, MAIS ADULTOS
ESTABELEECER OBJETIVOS E ENCONTRAR PROPÓSITO DE VIDA
ENCONTRAR LUGAR INTERNO PARA O TERAPEUTA E
MANUTENÇÃO DE ATITUDES DE AUTOCUIDADO

MANTER ABERTOS OS CANAIS DE COMUNICAÇÃO COM AS
PARTES

COGNIÇÕES POSITIVAS E PADRÕES DE AUTOUIDADO



INTEGRAÇÃO OU UNIFICAÇÃO?

QUAL É A CAPACIDADE INTEGRATIVA DO PACIENTE?

SE PACIENTES TÊM MUITAS PARTES, ISSO SIGNIFICA UM JEITO MAIS FRAGMENTADO DE ESTAR NO PRESENTE (MENOS TOLERÂNCIA A ESTÍMULOS INTERNOS E EXTERNOS), DE REGULAR EMOÇÕES E DE INTEGRAR A AUTOBIOGRAFIA

ALGUMAS PARTES APARECEM MAIS TARDE NA TERAPIA, QUANDO HOUVER CONFIANÇA SUFICIENTE

INTEGRAÇÃO OU UNIFICAÇÃO?

OS TERMOS SELF E PERSONALIDADE MERAMENTE REPRESENTAM NOSSA ORGANIZAÇÃO INTERNA DE ATITUDES, EXPECTATIVAS, SENTIMENTOS E SIGNIFICADOS (SROUFE, 1990) = UM SISTEMA BIOPSISSOCIAL DINÂMICO DESSES TRAÇOS DURADOUROS E DOS MODOS COMO INTERAGIMOS COM OUTROS SOB VÁRIAS CIRCUNSTÂNCIAS (VAN DER HART ET AL., 2006)

REGULANDO TODOS OS ESTADOS EMOCIONAIS



SER OU NÃO SER?

QUANDO HÁ INTEGRAÇÃO RELATIVA, ESTADOS DE EGO SÃO NORMALMENTE CONECTADOS E COESIVOS (ELES NÃO TÊM O SENSO DE SELF AUTÔNOMO);

QUANDO HÁ MAIS DISSOCIAÇÃO, AS NECESSIDADES DE CADA PARTE SE ACENTUAM E CADA UMA TEM MAIS SENSO DE “EU SOU”, CONSIDERANDO OUTRAS PARTES COMO “NÃO SOU EU”.

“NÃO É POSSÍVEL QUE AQUELA CRIANÇA EM SOFRIMENTO/ CHATA/ FEIA/ SEJA EU!”

SER OU NÃO SER?

PARTES ABUSIVAS COM DESEJOS CONDENÁVEIS NÃO PODEM PERTENCER A MIM! => MAIS DIVERGÊNCIA E MENOS PONTES INTERNAS.

ALGUMAS PARTES NUNCA INTERAGEM COM O MUNDO EXTERIOR
“SE EU ME LIVRAR DAQUELE MONSTRO, DAQUELE MEDO, DO PÂNICO, VOU FICAR BEM!”

ADULTO PODER FAZER AS PAZES COM AS PARTES

MANTER PARTES DIFERENTES POR QUÊ?

EM TERMOS PRÁTICOS, A DIVISÃO INTERNA PREVINE O TODO DE ENFRENTAR A REALIDADE = NÃO-REALIZAÇÃO.

PODEMOS TOMAR FOBIAS COMO ALVO OU

TOMAR CONSCIÊNCIA DE QUAIS SÃO AS FOBIAS SUBJACENTES = MEDO DE VIVÊNCIA INTERNA, DE OUTRAS PARTES DISSOCIATIVAS E DE MEMÓRIAS TRAUMÁTICAS, E COMO CADA VARIÁVEL AMEAÇA O TODO COM INSTABILIDADE E IMPREVISIBILIDADE.

UMA PARTE PODE TER SENTIMENTOS EM RELAÇÃO A OUTRAS PARTES - “QUERO SER POPULAR COMO VOCÊ É!”



COMO TRABALHAR COM PARTES?

QUADRO DE REFERÊNCIA SISTÊMICO – PARTES SÃO SUBSISTEMAS DE UMA PERSONALIDADE TOTAL, COM MAIS OU MENOS AUTONOMIA;

MANTER UMA ABORDAGEM RELACIONAL COM EMDR: INCLUIR TODAS AS PARTES DISSOCIATIVAS NA TERAPIA – TODOS OS PONTOS DE VISTA CONTRADITÓRIOS, SEM VERDADE ÚNICA;

MANTER CADA PARTE EM SUA JANELA DE TOLERÂNCIA, COM ENGAJAMENTO SOCIAL VAGAL VENTRAL, EM VEZ DE DEFESAS MAIS PRIMITIVAS

TRABALHAR SISTEMICAMENTE, MESMO SE APARENTEMENTE NENHUMA PARTE ESTIVER PRESENTE;

EMPREGO DA LINGUAGEM DE PARTES - PARA PACIENTES COMPLEXOS COM DISSOCIAÇÃO

1. A CADA SESSÃO O TERAPEUTA DEVE CONECTAR A QUEIXA APRESENTADA A UMA PARTE; SE O PACIENTE SE MOSTRA ANSIOSO, O TERAPEUTA REENQUADRA A ANSIEDADE COMO MEDO OU NERVOSISMO DE UMA PARTE (CRIANÇA?) - E EXPRESSA EMPATIA PELA PARTE, EM VEZ DE EMPATIA PELO CLIENTE.

ISSO REDUZ O RISCO DE REFORÇAR O DESAMPARO DO ADULTO QUE REPETE A HISTÓRIA E AJUDA-O A DESENVOLVER UMA ATITUDE MAIS CURIOSA E MINDFUL EM RELAÇÃO À PARTE ESTRESSADA.



EMPREGO DA LINGUAGEM DE PARTES

2. EM SEGUIDA, MODIFIQUE OS PRONOMES, DE MODO QUE “VOCÊ” DESIGNE O SELF ADULTO DO CLIENTE E “ELE” OU “ELA” DESCREVEM UMA PARTE – “SIM, ELA PARECE QUE ESTÁ COM MEDO, NÃO É? VOCÊ IDENTIFICA O QUE DISPAROU ESSA REAÇÃO? OU VOCÊ APENAS SE DEU CONTA DISSO POR ACASO, DE UMA HORA PARA OUTRA?”

EMPREGO DA LINGUAGEM DE PARTES

3. EVOQUE A CURIOSIDADE DA PARTE QUE SE DEBATE:

“QUAL A IDADE DELA? ESSAS EMOÇÕES DELA SÃO FAMILIARES? JÁ OUVIU ESSES PENSAMENTOS VINDO DELA?”

O QUE PODE ESTAR ACONTECENDO NA VIDA DO CLIENTE PARA JUSTIFICAR ESSA REAÇÃO?

NO COMEÇO DA TERAPIA NÃO SE TENTA FORÇAR UMA CONEXÃO ENTRE A PARTE E A HISTÓRIA DE INFÂNCIA OU O CONTEXTO TRAUMÁTICO.

A ÊNFASE INICIAL É ENTRE A PARTE ADULTA ATUAL E A PARTE DO PASSADO.

INTERAÇÃO

4. USE LINGUAGEM E TONS DE VOZ QUE SEJAM COMPREENSÍVEIS POR PARTES DE DIFERENTES IDADES
5. CUIDADO COM OUTRAS PARTES SEREM DISPARADAS PELO FOCO NA VULNERABILIDADE - PARTE FICA EM SILÊNCIO OU MUDA DE ASSUNTO
6. OBSERVE E COMENTE SOBRE AS REAÇÕES DE PARTES - OBSERVE COMO PARECE HAVER UMA REAÇÃO PROTETORA COM RELAÇÃO AO QUE ESTAMOS FAZENDO - TALVEZ ESTEJAMOS CAMINHANDO DEPRESSA DEMAIS? CONFIRA AÍ DENTRO"

MAIS COMUNICAÇÃO

7. SE PORTA-VOZ DE TODAS AS PARTES – "LEMBRE-SE DE QUE TODAS AS PARTES SÃO BEM-VINDAS AQUI"

8. RELEMBRAR QUE MANIFESTAÇÕES PODEM VIR DAS PARTES: "SE ESTA CRENÇA/ SENTIMENTO/ IMPULSO/ IMAGEM FOSSE A COMUNICAÇÃO DE UMA PARTE, O QUE ELA TENTA DIZER?"

9. CONVIDE PACIENTE A CONFERIR SUAS OBSERVAÇÕES (TERAPEUTA) COM AS PARTES

MESCLAGEM

QUANDO NOS PERCEBEMOS DISPARADOS, NOSSAS PARTES DISSOCIADAS ATIVAM-SE E SEUS SENTIMENTOS INUNDAM NOSSOS CORPOS COM EMOÇÕES E IMPULSOS PARA AGIR OU REAGIR QUE NÃO NOS PERTENCEM;

PARA REENCONTRAR O SELF ADULTO, PRECISAMOS DESMESCLAR - DE MODO MINDFUL (SEM JULGAMENTO);

SEPARAR AS REAÇÕES INTENSAS DAS PARTES ATÉ TERMOS A SENSACÃO:

DE ESTAR DE VOLTA E DE

ELE OU ELA TAMBÉM CONTINUAM PRESENTES, MAS DISTINTOS DE NÓS

5 PASSOS PARA DESMESCLAGEM

1. SUPONHA QUE TODO E QUALQUER SENTIMENTO, PENSAMENTO OU SENSACÃO FÍSICA SEJA UMA COMUNICAÇÃO DE PARTES - MESMO SE NÃO TIVER CERTEZA;

2. DESCREVA OS SENTIMENTOS DE PENSAMENTOS COMO REAÇÃO DELES - ELES ESTÃO CHATEADOS, ELES ESTÃO PASSANDO POR UM MOMENTO DIFÍCIL, ELES ESTÃO SOBRECARRREGADOS.

OBSERVE O QUE OCORRE QUANDO FALA SOBRE AS PARTES E SE REFERE AO SENTIMENTO DELAS;

5 PASSOS PARA DESMESCLAGEM

3. CRIE UM POUCO MAIS DE SEPARAÇÃO DELAS, APENAS O SUFICIENTE PARA QUE CONSIGA SENTIR OS SENTIMENTOS DELAS COM MENOS INTENSIDADE E CONSIGA SE SENTIR TAMBÉM.

MUDE A POSTURA FÍSICA, ESTIQUE AS COSTAS, BOCEJE, FAÇA EXERCÍCIOS FACIAIS E CONTINUE A REPETIR:

"ELES ESTÃO SENTINDO _____"

5 PASSOS PARA DESMESCLAGEM

4. USE A SABEDORIA DE SUA MENTE ADULTA, SUA PARTE QUE É UMA AMIGA COMPASSIVA, UMA PROFISSIONAL ORGANIZADA, PARA TER UMA CONVERSA DE APOIO COM SEJA LÁ QUEM ESTIVER PERTURBADO.

RECONHEÇA QUE A PARTE OU PARTES ESTÃO SOBRECARRREGADAS, ENVERGONHADAS OU TRISTES.

IMAGINE: SE ESSES FOSSEM MEDOS DE SEUS AMIGOS, CLIENTES, ETC, COMO RESPONDERIA A ELES? O QUE DIRIA A ELES?

PERGUNTE: "DO QUE NECESSITAM PARA SENTIREM UM POUCO MENOS DE MEDO?/ DESCONFORTO?"

SINAIS DE COMUNICAÇÃO DE MESCLAGEM

ELAS ESTÃO FALANDO CONTIGO AO COMUNICAR O QUE SENTEM.

O MESMO VALE PARA QUANDO VOCÊ SE SENTE DEPRIMIDA, COM VERGONHA, RAIVA OU AUTO CRÍTICA.

QUANDO SE SENTIR ASSIM, APENAS REPITA O PASSO 1

5 PASSOS PARA DESMESCLAGEM

5. OBSERVE ATENTAMENTE AS RESPOSTAS.

O QUE ESTÁ FAZENDO AJUDA A MENININHA OU A DEIXA MAIS IRRITADA? PARA SENTIR-SE COM MENOS SOLIDÃO, MENOS RAIVA, MENOS TRISTEZA, MENOS CULPA ELA PRECISA DE QUÊ?

ELAS GOSTAM QUANDO VOCÊ ESCUTA E DEMONSTRA ATENÇÃO?

DE QUE VOCÊ PRECISA PARA LIDAR COM ELAS? LIDAR COM SEU MEDO, TRISTEZA, SOLIDÃO, RAIVA, CULPA?

QUAL SEU PERCENTUAL DE NECESSIDADE EM COMPARAÇÃO COM O DAS PARTES INTERNAS?

DESMESCLAGEM E TEMAS CLÍNICOS

RESPONSABILIDADE/ DEFEITO - SE SOU INFANTIL, AS PESSOAS VEEM MEU DEFEITO ESCOLHIDO - SE ME DESMESCLAR, VÃO SE DAR CONTA DE QUE SOU UMA FARSA;

SEGURANÇA/ VULNERABILIDADE - SE ESTOU MISTURADO, ALGUÉM TEM QUE CUIDAR DE MIM - SE VIRO ADULTO, TALVEZ NÃO SEJA CAPAZ DE ME DEFENDER/ PEDIR AJUDA;

PODER/ CONTROLE/ ESCOLHAS - SE ESTOU MISTURADO, NÃO PRECISO FAZER ESCOLHAS ADULTAS, NÃO TENHO QUE RECONHECER MINHAS NECESSIDADES NÃO ATENDIDAS - E CORRER O RISCO DE PERDER O CONTROLE - DEPRIMIR.

DEMONSTRAÇÃO E PRÁTICA

REPROCESSAR AS NECESSIDADES E TER MAIS
DISPONIBILIDADE PARA AS PARTES INTERIORES

ENFOQUE PROGRESSIVO: DEFESA FÓBICA À DESMESCLAGEM –
SE NOS DISTANCIARMOS, FICO VAZIO/ SEM AMPARO/
JUSTIFICATIVAS

POSSIBILIDADES CLÍNICAS – DIR: DE QUAL CAPACIDADE
NECESSITO PARA LIDAR MELHOR COM PARTES INTERIORES

FLASH-FORWARD: O QUE DE PIOR PODE ACONTECER SE
CONSEGUIR ME DESMESCLAR DESSA PARTE?

CÍRCULO DE MEDITAÇÃO PARA AS PARTES

- INTERVENÇÃO AJUDA A ENCORAJAR A MEDITAÇÃO DIÁRIA
- TRATAMENTO IMPORTANTE PARA SISTEMA TRAUMATIZADO;
- PROMOÇÃO DE CONSCIÊNCIA INTERNA DAS PARTES QUE PODEM PRESERVAR MELHOR A PARTE DE VIDA DIÁRIA;
- AUMENTO DA AUTOCOMPAIXÃO POR PARTES FERIDAS

PRESSUPOSTO

ACREDITAR QUE QUALQUER DOR, SOLIDÃO, VERGONHA, TRANSBORDAMENTO EMOCIONAL, APREENSÃO OU AMEAÇA QUE SENTIR É UMA COMUNICAÇÃO DE PARTES INFANTIS DISSOCIADAS;

EM VEZ DE AGUARDAR QUE SEJAM DISPARADAS, OU QUE SE SINTA INUNDADA POR EMOÇÕES, A PRÁTICA DO CÍRCULO DE MEDITAÇÃO AJUDA A CRIAR CONFIANÇA E REASSEGURA O INTERIOR DE QUE ALGUÉM SE IMPORTA.

CÍRCULO DE MEDITAÇÃO - INSTRUÇÕES BÁSICAS

ESCOLHA O MESMO HORÁRIO DO DIA E
ENCONTRE UM LUGAR CALMO PARA SE ACOMODAR
RELAXE OU FECHÉ OS OLHOS E FAÇA O SEGUINTE ANÚNCIO
INTERNO:

"QUERO QUE CADA PARTE MINHA VENHA PARA O CÍRCULO DE
MEDITAÇÃO" – ISSO NÃO É PARA JULGAR OU CONTROLAR
ESSAS PARTES.

"QUERO CONHECÊ-LAS E ENTENDER MELHOR O QUE AS
INCOMODA, PARA TENTAR AJUDÁ-LAS MELHOR E A MIM
TAMBÉM"

CÍRCULO DE MEDITAÇÃO - ATITUDE

TUDO O QUE OBSERVAR - IDADES, EXPRESSÕES FACIAIS, ROUPAGEM, LINGUAGEM NÃO VERBAL - NOS OFERECE INFORMAÇÃO SOBRE ELAS;

SEU TRABALHO É O DE SER CURIOSA SOBRE O QUE ELAS PRECISAM, ESPERAM OU RECEIAM;

ÀS VEZES NÃO HÁ IMAGEM CLARA, APENAS SENSAÇÃO DE PARTES SE APROXIMANDO - PODE VALIDAR ESSA REAÇÃO:

“IMAGINO QUE ALGUMAS OU TODAS ESTEJAM COM RECEIO DE QUE ISSO SEJA UMA ARMADILHA, OU DE QUE VÃO BAIXAR A GUARDA - TUDO BEM: VAMOS NOS CONHECER AOS POUCOS”

CÍRCULO DE MEDITAÇÃO - ATITUDE

CONVIDE-AS A OCUPAR O LUGAR QUE JULGAREM MAIS CONVENIENTE/ CONFORTÁVEL

FIQUE COM ELAS POR UM TEMPO - ISSO PODE SER O SUFICIENTE - HÁ ALGO QUE QUEIRAM COMPARTILHAR?

TENTE SER UMA BOA OUVINTE - TENTE REALMENTE ENTENDER O QUE DIZEM SOBRE SI MESMAS.

LEVE SUAS NECESSIDADES E SENTIMENTOS A SÉRIO - SE HOUVER QUEIXA DE QUE SE SENTEM ABANDONADAS, TENTE RECONHECER ALGUMA VERDADE NO QUE DIZEM

CÍRCULO DE MEDITAÇÃO - ATITUDE

TENTE ATRIBUIR A MESMA OPORTUNIDADE A PARTES DIFERENTES, MESMO SE NÃO SE SENTIR TOCADA POR ALGUMA DELAS - ESSES SENTIMENTOS PODEM SER OS DE UMA CRIANÇA QUE AINDA SE SENTE TRAUMATIZADA - E FICA MAIS DEFENSIVA;

TENTE MANTER O FOCO NO PRESENTE: PERCEBA QUE NO AQUI E AGORA ESTOU AQUI E NÃO ESTOU ABANDONANDO NINGUÉM;

NINGUÉM CONFIA EM NINGUÉM DE IMEDIATO; ALGUMAS PARTES PODEM FICAR EM SILÊNCIO OU MOSTRAREM-SE HOSTIS - NÃO HÁ PROBLEMA - TUDO É UMA QUESTÃO DE RITMO

CÍRCULO DE MEDITAÇÃO - EXPECTATIVA

A CADA DIA QUE NOS ENCONTRARMOS VOCÊS PODEM ME FALAR UM POUCO MAIS SOBRE SEUS MEDOS E O QUE POSSO FAZER PARA NOS AJUDAR – NÃO HÁ PRESSA

A CADA DIA PODEM ME DIZER DO QUE GOSTARIAM. NÃO POSSO PROMETER NADA, MAS OUVIR COM ATENÇÃO SIM POSSO;

QUE TAL FICAREM UM POUCO NA PISCINA DE DESINTOXICAÇÃO?

TÉCNICA DO DIÁLOGO INTERNO - LINGUAGEM DAS PARTES

PASSO 1 - FOCALIZE OS PENSAMENTOS QUE CAUSAM ESTRESSE NESTE EXATO MOMENTO E SUPONHA QUE PERTENÇAM A UMA PARTE. SINTONIZE-SE COM ESSA PARTE POR ALGUNS MOMENTOS E VEJA O QUE PERCEBE A RESPEITO DELA

ELA ESTÁ SE COMUNICANDO AGORA POR MEIO DE PENSAMENTOS, SENTIMENTOS, CRENÇAS E/OU RESPOSTAS VISCERAIS QUE VOCÊ EXPERIENCIA.

QUE PARTE SE SENTIRIA OU PENSARIA ASSIM? UMA BEM NOVINHA? UMA CRIANÇA MAIS VELHA? UMA PARTE ADOLESCENTE?

CONECTE-SE COM ESSA PARTE, DEIXANDO-A SABER QUE VOCÊ ESTÁ PRESENTE, MESMO SE NÃO A IDENTIFICA DE IMEDIATO.

TÉCNICA DO DIÁLOGO INTERNO

PASSO 2 – SE ESTIVER SE SENTINDO MUITO MESCLADA COM A PARTE PARA TER UMA CONVERSA, CRIE UM POUCO MAIS DE ESPAÇO AO PEDIR PARA A PARTE SENTAR-SE, DAR UM PASSO ATRÁS OU RELAXAR UM POUCO PARA TE DAR UM POUCO DE ESPAÇO, PARA A PARTE ADULTA OUVIR O QUE ELA TEM A DIZER.

ESTE PASSO PODE SER REPETIDO TODA VEZ QUE SE SENTIR MESCLADA DE NOVO, COM SENSACIONES DE CONFUSÃO, EMOTIVIDADE OU ANSIEDADE. ESSAS REAÇÕES INDICAM QUE AS PARTES ESTÃO SE SENTINDO ASSIM.

TÉCNICA DO DIÁLOGO INTERNO

PASSO 3 - SEJA CURIOSA. PERGUNTE À PARTE O QUE A PREOCUPA.

A SUPOSIÇÃO É QUE AS PARTES VIVEM PRESAS NO TEMPO DO TRAUMA E SÃO ATIVADAS POR DISPARADORES QUE DESPERTAM MEDOS DO PASSADO;

CRIANÇAS PRECISAM SABER QUE AS PESSOAS OUVEM SUAS PREOCUPAÇÕES E AS LEVAM A SÉRIO, OU ENTÃO NÃO SE SENTEM SEGURAS.

ESCUTE O QUE DIZEM, MESMO SE NÃO FIZER SENTIDO

TÉCNICA DO DIÁLOGO INTERNO

PASSO 4 A - TENHA REFLETIR AS PALAVRAS DE VOLTA:
“PARECE QUE VOCÊ SE SENTE REALMENTE SEM VALOR E NÃO AMADA.”

PASSO 4B - ASSEGURE-SE DE CONFERIR SUA IMPRESSÃO: “É ISSO MESMO? ESTOU ENTENDENDO CORRETAMENTE?”

ISSO FAZ COM QUE A PARTE ENTENDA QUE VOCÊ REALMENTE ESTÁ OUVINDO E TENTANDO SE CONECTAR E AJUDAR.

ÀS VEZES ELAS TÊM MEDO DE QUE NÃO VÃO TER LUGAR NA VIDA ADULTA – ELAS PRECISAM SER ASSEGURADAS DE SUA SOBREVIVÊNCIA PARA O PASSO 2 FUNCIONAR

TÉCNICA DO DIÁLOGO INTERNO

PARTES MUITO PEQUENAS NÃO FALAM COM PALAVRAS - ELAS FALAM POR EMOÇÕES E SENSAÇÕES CORPORAIS

PODE PERGUNTAR - PARECE QUE VOCÊ ESTÁ PREOCUPADA SE EU FOR A ESSA FESTA DE FAMÍLIA?"

SE A RESPOSTA É UMA EMOÇÃO (VERGONHA) OU SENSAÇÃO FÍSICA, ENTENDA QUE PODE SER UMA COMUNICAÇÃO E REFLITA DE VOLTA: "PARECE QUE VOCÊ ESTÁ COM MEDO DE QUE AS PESSOAS TE VEJAM... ESTOU CORRETA?"

TÉCNICA DO DIÁLOGO INTERNO

PASSO 5 – EXPLORE OS MEDOS SUBJACENTES, COMO “ALGO DE RUIM VAI ACONTECER”, E QUE FOI PROJETADO NOS DISPARADORES ATUAIS.

PASSO 5A – “COM O QUE ESTÁ PREOCUPADA?” NÃO IMPORTA O QUE APARECER (MEDO, RAIVA, CULPA, VERGONHA) ENTENDEMOS QUE ESSA PARTE NÃO ESTÁ CONFORTÁVEL COM ESSE SENTIMENTO E ESTÁ PREOCUPADA COM ALGO.

EXPLORAMOS A PRÓXIMA CAMADA:

PASSO 5B – “E SE ISSO ACONTECESSE, O QUE TE PREOCUPARIA?”

TÉCNICA DO DIÁLOGO INTERNO

AS QUESTÕES DEVEM SER CONCRETAS, LIGADAS À
SEGURANÇA – O QUE REQUER OUTRA QUESTÃO – “COMO ELE
OU ELA SE SENTIRIA INSEGURA SE ISSO ACONTECESSE?”
DEPOIS DE 2 OU 3 PERGUNTAS EM GERAL, CHEGA-SE A UM
MEDO CENTRAL:

FICARIA SOZINHA

FICARIA APRISIONADA

SERIA DEMAIS – EU ME DESPEDAÇARIA

TÉCNICA DO DIÁLOGO INTERNO

PASSO 6 - IDENTIFIQUE ALGUMA EXPERIÊNCIA CORRETIVA QUE PODE SER PROVIDA PELO SELF ADULTO DIRETAMENTE À PARTE, COMO VALIDAÇÃO, APOIO, CONFORTO, CUIDADO, REASSEGUARAR OU PROTEÇÃO.

ESSES MEDOS VEM DE MUITO LONGE, APESAR DE PARECER QUE ESTÃO LIGADOS AO MOMENTO IMEDIATO - AVALIAR SE É POSSÍVEL ACESSAR O PASSADO

“COMO POSSO TE AJUDAR PARA NÃO TER TANTO MEDO DE _____?”

EX.: “PRECISO QUE VOCÊ ADULTO FIQUE COMIGO E NÃO COM TANTO MEDO QUANTO EU”

TÉCNICA DO DIÁLOGO INTERNO

PASSO 7 – FOCALIZE EM COMO O ADULTO QUE VOCÊ É HOJE PODE PROVER UMA EXPERIÊNCIA CORRETIVA PARA A CRIANÇA QUE JÁ EXISTIU.

PARTES CRIANÇAS PODEM FICAR COM MEDO DE QUE SE O ADULTO ESTIVER MUITO SOBRECARRREGADO OU ASSUSTADO, REALMENTE HAVERÁ PERIGO E NINGUÉM VAI AJUDAR A CRIANÇA.

UM ADULTO SÓ VAI TER MEDO DO REAL E NÃO ASSUSTADO COM MEDOS DO PASSADO ACONTECENDO DE NOVO DO MESMO JEITO COMO NO PASSADO

TÉCNICA DO DIÁLOGO INTERNO

PASSO 7B - PARTE ADULTA PODE ASSEGURAR AS PARTES CRIANÇAS DE QUE NÃO ESTÃO SOZINHAS, OU DE QUE NADA MAL ACONTECE AGORA - SÃO APENAS LEMBRANÇAS DE COMO ERA ASSUSTADOR NO PASSADO.

SE PALAVRAS NÃO ACALMAREM O CORPO OU AS EMOÇÕES, VOCÊ PODE FAZER ALGO FÍSICO PARA COMUNICAR SEGURANÇA: PÔR A MÃO SOBRE A PARTE DO CORPO QUE SENTE ANSIEDADE (PEITO, ESTÔMAGO), OU ESPREGUIÇAR, OU FICAR EM PÉ E CAMINHAR, PARA MOSTRAR SEU TAMANHO E FORÇA.

TÉCNICA DO DIÁLOGO INTERNO

- VOCÊ TAMBÉM PODE ASSEGURAR TRANQUILIDADE `A PARTE, IMAGINANDO ESTAR COM ELA -
- O QUE GOSTARIA DE FAZER SE ESTIVESSE COM ELAS - SEGURAR A MÃO? CARREGAR NO COLO? LEVÁ-LA PARA O LUGAR SEGURO?
- NÃO SE SENTE PRONTO PARA ISSO? PODE ESCLARECER E PROVIDENCIAR UMA COMPANHIA INTERNA.
- DEMO/ PRÁTICA

PISCINA DE CURA - DESINTOXICAÇÃO DE MORTOS E FERIDOS



RELACIONAMENTO TERAPÊUTICO

UM TERAPEUTA SUFICIENTEMENTE BOM NÃO É PERFEITO, MAS DEDICADO À DESCOBERTA PESSOAL CONTINUADA E APRENDIZAGEM DURANTE A VIDA (LOUIS COZOLINO, 2004)

EM UM RELACIONAMENTO QUE PODE SE TORNAR EXIGENTE, FAZER AS PAZES EM UM RELACIONAMENTO PREJUDICADO É MAIS IMPORTANTE DO QUE A PERFEIÇÃO.

A POSSIBILIDADE DE CONSERTO DEPOIS QUE O TERAPEUTA FALHA NA COMPREENSÃO OU CONEXÃO COM PACIENTE É O CAMINHO EM DIREÇÃO A UM TIPO DE TERAPIA DE APEGO SEGURO - PREVISIBILIDADE E ESTABILIDADE

RELACIONAMENTO TERAPÊUTICO

SINAIS EMOCIONAIS E FÍSICOS QUE O TERAPEUTA SENTE PODEM SER A REENCENAÇÃO DE TRAUMAS VIVENCIADOS PELO PACIENTE

- CONFIANÇA NA INTUIÇÃO;

PACIENTES PODEM PENSAR QUE O TERAPEUTA É INTENSO
DEMAIS OU AUSENTE DEMAIS DO RELACIONAMENTO - UMA
PARTE PODE SENTIR UM TIPO DE VINCULAÇÃO E OUTRA PARTE
OUTRA FORMA;

TERAPEUTA PODE SER JULGADO COMO INSUFICIENTEMENTE
DISPONÍVEL, ÚTIL, GENTIL, RESPONSIVO, COMPREENSIVO,
PROFISSIONAL = TUMULTO CONTRA-TRANSFERENCIAL

O QUE SENTIMOS PERTENCE AO NOSSO PASSADO, AO CLIENTE, A PARTIR DO RELACIONAMENTO REAL NO AQUI E AGORA?

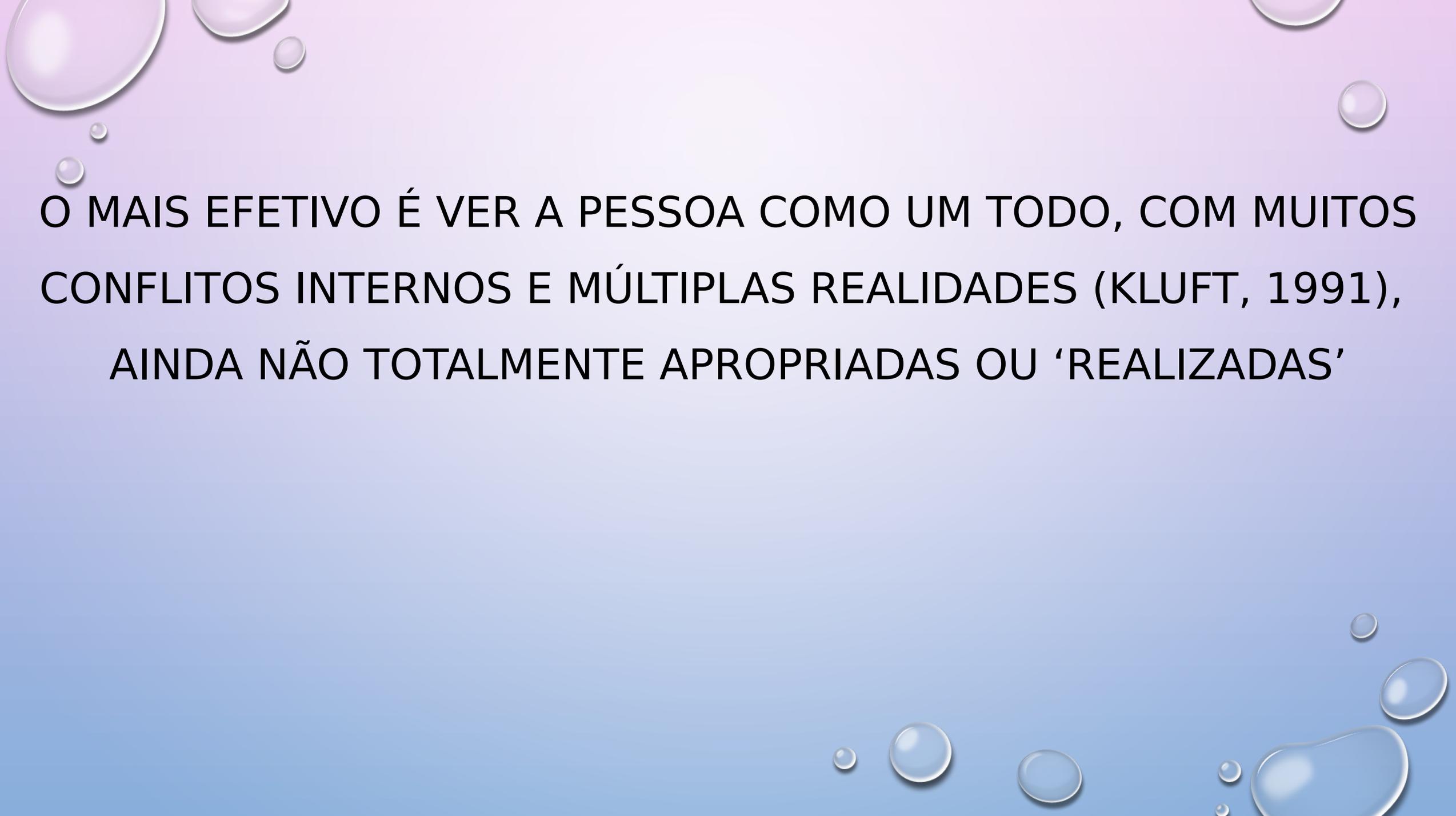
SUCESSO TERAPÊUTICO NÃO SERÁ LINEAR

FOCO DEVERIA SER NO RECONHECIMENTO DE CONFLITOS INTERNOS, MAS TERAPEUTA DEVERIA POUPAR-SE DE CONECTAR-SE COM PARTES INDIVIDUAIS E IGNORAR A PESSOA COMO UM TODO

A IDEIA É OFERECER SUPORTE PARA AS PARTES COOPERAREM UMAS COM AS OUTRAS, PROMOVENDO CONSCIÊNCIA INTERIOR, CONVERGÊNCIA DE INTERESSES (BEM-ESTAR DO TODO) E AUTOCOMPAIXÃO (PARA INCENTIVAR MAIS DIÁLOGO INTERNO E EVENTUALMENTE MAIS INTEGRAÇÃO).

O MAIS EFETIVO É VER A PESSOA COMO UM TODO, COM MUITOS CONFLITOS INTERNOS E MÚLTIPLAS REALIDADES (KLUFT, 1991), QUE AINDA NÃO FORAM TOTALMENTE APROPRIADAS PELA PESSOA OU 'REALIZADAS'





O MAIS EFETIVO É VER A PESSOA COMO UM TODO, COM MUITOS
CONFLITOS INTERNOS E MÚLTIPLAS REALIDADES (KLUFT, 1991),
AINDA NÃO TOTALMENTE APROPRIADAS OU 'REALIZADAS'

TRABALHO DO TERAPEUTA É O DE SUSTENTAR O CLIENTE POR INTEIRO EM SUA MENTE

TERAPEUTAS SÃO UMA PONTE DE REALIZAÇÃO E INTEGRAÇÃO QUE CRUZA ILHAS DISSOCIATIVAS, ATÉ QUE OS PACIENTES CONSIGAM TRANSITAR NO ARQUIPÉLAGO



E QUANTO AO TERAPEUTA?

NECESSITAMOS DE SEGURANÇA - DE NÃO SERMOS ABUSADOS POR PARTES DO PACIENTE

AVALIAR LIMITAÇÕES (DISPONIBILIDADE DE TEMPO, DISPONIBILIDADE EMOCIONAL, HABILIDADE TÉCNICA) DURANTE E ENTRE SESSÕES

ATÉ AONDE ESTAMOS DISPOSTOS A IR - RISCO DE TRAUMATIZAÇÃO VICARIANTE, *BURN-OUT*,

SER CAPAZ DE SENTAR COM PACIENTES EM CRISE EXISTENCIAL PROFUNDA SEM OFERECER UMA RESPOSTA SIMPLES E RÁPIDA É UM PRÉ-REQUISITO PARA TERAPEUTA BOM O BASTANTE (YALOM, 1980)



PACIENTES SOFREM DO CONFLITO DE APEGO (DESEJO INTENSO DE UM SALVADOR EM UM RELACIONAMENTO TERAPÊUTICO) E A DEFESA CONTRA A PROXIMIDADE DESTE MESMO SALVADOR

O DILEMA INSOLÚVEL É A FOBIA DE APEGO E MEDO SIMULTÂNEOS DE PERDA DO VÍNCULO

TERAPEUTAS DEVERIAM SER CIENTES DE QUE AJUDA DEMAIS PODE SOBRECARRREGAR O PACIENTE E ATRAPALHAR A REGULAÇÃO EMOCIONAL



QUANDO UMA DESSAS PARTES FICA ATIVADA,
SURGEM CONFLITOS INTERNOS

TERAPEUTA DEVE EXPLORAR A DINÂMICA ENTRE AS POSIÇÕES
CONTRADITÓRIAS, EM VEZ DE TER CONDUTA PROTETORA, OU
APLACAR OS MEDOS DO PACIENTE, OU TOMAR PARTIDO -
ENTENDO A POSIÇÃO DIFÍCIL EM QUE SE ENCONTRA, MAS SERIA
POSSÍVEL IMAGINAR UM UNIVERSO ONDE ESSES PONTOS DE
VISTA PODEM COEXISTIR SEM TERMOS QUE TOMAR PARTIDO... E
APENAS OBSERVAR O QUE ACONTECE (E RESPIRE, OU RELAXE)

APARTE A REGULAÇÃO EMOCIONAL EM NÍVEL INDIVIDUAL, PODEMOS FALAR SOBRE REGULAÇÃO RELACIONAL, TAMBÉM ENTENDIDA COMO DIÁDICA, INTERATIVA, OU CO-REGULAÇÃO COMO UM PROCESSO MÚTUO, NÃO UMA VIA DE MÃO ÚNICA (FOGEL & GARVEY, 2007)



QUEM REGULA QUEM?

1. TERAPEUTAS DEVERIAM PRESTAR ATENÇÃO À PRÓPRIA VIVÊNCIA SOMÁTICA QUANDO ESTIVEREM COM O PACIENTE = *MINDFUL* E PRESENTES;
2. FOCALIZAR A ATIVAÇÃO DE VIVÊNCIAS POSITIVAS NA TERAPIA, DE AJUDAR O PACIENTE A TER UMA VIVÊNCIA POSITIVA DE SER COMPREENDIDO E DE TOLERAR SEU SOFRIMENTO, QUAIS MUDANÇAS AFETAM O SOFRIMENTO (TESTEMUNHO); (NÃO PODEMOS SALVÁ-LOS)
3. TERAPEUTAS DEVERIAM RETORNAR À REGULAÇÃO DE ENGAJAMENTO SOCIAL - RETORNANDO AO PRESENTE DE UMA CONEXÃO POSITIVA E DE SEGURANÇA, EM VEZ DE CONGELAMENTO NO TEMPO DO TRAUMA.

SUGESTÕES DE CIMA PARA BAIXO PARA
TERAPEUTAS SE REGULAREM

MEU PACIENTE ESTÁ COM RAIVA DE MIM => MEU CLIENTE
SENTE-SE REJEITADO E INCOMPREENDIDO

ESTOU COM RAIVA OU COM MEDO? E SE EU DER UM PASSO
ATRÁS E ENCONTRAR UM POUCO MAIS DE ESPAÇO?

O PACIENTE VIVEU SEM MIM E IRÁ VIVER SEM MIM DEPOIS - NÃO
CONSIGO SALVAR NINGUÉM - POSSO SER UMA BOA COMPANHIA,
COMPREENSIVA

NÃO SEI AS RESPOSTAS; TALVEZ SEJA MELHOR ME CALAR POR UM TEMPO, SEM DEFESAS, SEM DESCULPAS

ESSA PERTURBAÇÃO DO PACIENTE ESTÁ REALMENTE RELACIONADA A MIM OU TALVEZ TENHAMOS ACERTADO ALGO IMPORTANTE E CONTRIBUÍ PARA DISPARAR ISSO/

ESSE DESENTENDIMENTO/ CRISE NÃO ESTAVA PRESENTE ATÉ AGORA - ESTAMOS PASSANDO PARA ALÉM DAS CONVENÇÕES SOCIAIS; AGORA A TERAPIA ESTÁ FICANDO MAIS PROFUNDA, MAIS SIGNIFICATIVA

O PACIENTE (PARTE ADULTA DO PACIENTE) É O ÚNICO RESPONSÁVEL POR SUA SEGURANÇA



SUGESTÕES DE BAIXO PARA CIMA PARA TERAPEUTAS SE REGULAREM

RELAXE OS MÚSCULOS, SENTE-SE ERETO

LEMBRE-SE DE EXPIRAR; MANTENHA O QUEIXO PARA CIMA

MOVIMENTE OS PÉS NO CHÃO E REAJUSTE A POSTURA

SOLTE A TENSÃO DA BARRIGA

FIQUE CONSCIENTE DA CADEIRA QUE APOIA AS PERNAS E
COSTAS

SUAVIZE OS OLHOS

MUDE LEVEMENTE O PADRÃO DE RESPIRAÇÃO – O PACIENTE
ACOMPANHA?



SUGESTÕES DE IMAGINAÇÃO PARA TERAPEUTAS SE REGULAREM

IMAGINE UMA LUZ CURADORA FLUINDO ATRAVÉS DE VOCÊ,
REMOVENDO AS IMPUREZAS E A TENSÃO DO MOMENTO
TENTE IDENTIFICAR ONDE VOCÊ DEIXOU SEU PROTETOR
LEMBRE-SE DE TODOS À VOLTA: MENTORES, TERAPEUTA,
SUPERVISOR, COLEGAS - O QUE CADA UM DELES DIRIA SE
ESTIVESSE SENTADO AQUI?: QUANDO ESTIVER PRESTES A
FAZER ALGO, AGUARDE UM POUCO MAIS...

LEMBRE-SE DE SEUS ANCESTRAIS, QUE PERMITIRAM VOCÊ
ESTAR AQUI - E AGRADEÇA

TERAPIA É VOLTADA PARA AJUDAR PACIENTES A DESENVOLVER CAPACIDADE INTEGRATIVA SUFICIENTE, ANTES DE TRABALHAR AS MEMÓRIAS TRAUMÁTICAS.

CLIENTES DISSOCIATIVOS DESENVOLVERAM E ESTÃO ACOSTUMADOS A SUPORTAR RESISTÊNCIA CONTRA REALIZAÇÃO E INTEGRAÇÃO DE MEMÓRIAS TRAUMÁTICAS (FOBIAS RELACIONADAS A TRAUMA QUE PRECISAM SER RESOLVIDAS EM FASE 1 DE JANET)

ESQUIVA FÓBICA NÃO TRABALHADA PODE LEVAR A DESCOMPENSAÇÃO OU A DEBATES COM O TERAPEUTA (TEMAS DE APEGO QUE DEIXAM TERAPEUTA INOPERANTE)

COMPORTAMENTO DE PARTES

MOVIMENTO CONTRADITÓRIO DE PARTES DO SELF (QUERER SABER = PRÓ-CONSCIÊNCIA, PRÓ-REALIZAÇÃO) MAS, AO MESMO TEMPO, RELUTÂNCIA EM REALIZAR - MODELO BASK

ESQUIVA ATIVA EM RELAÇÃO A:

VIDA INTERIOR

PARTES DO SELF

MEMÓRIAS TRAUMÁTICAS

DINÂMICAS NÃO-CONSCIENTES DE PARTES DISSOCIATIVAS

CONGELADAS EM TEMPO DO TRAUMA, QUE RODA COMO UM
FILME CONTÍNUO E REPETITIVO

A HISTÓRIA NÃO PERTENCE A UMA CRIANÇA/ PARTE, MAS A
TODAS AS PARTES

JANET (1925) ELES “ESTÃO CONTINUANDO A AÇÃO, OU A
TENTATIVA DE AÇÃO, QUE COMEÇOU QUANDO O TRAUMA
OCORREU; E ELES SE ESGOTAM NESSES RECOMEÇOS
INFINITOS.

COMPONENTES DA REALIZAÇÃO

1A. SÍNTESE = VINCULAR E DIFERENCIAR DA VIVÊNCIA (VAN DER HART, 2017). É O COMPARTILHAMENTO DA MEMÓRIA ENTRE AS PARTES DISSOCIATIVAS, INCLUINDO AQUELAS COM AMNÉSIA PARCIAL OU TOTAL EM RELAÇÃO AO QUE ACONTECEU - PACIENTES REPETITIVOS - ACEITAÇÃO DA HISTÓRIA A TORNA MAIS COERENTE/ MENOS INTENSA (PACIENTE ACEITA QUE ELE PROVAVELMENTE TEVE SEXO COM IRMÃ)

1B. VÁRIAS PARTES VEEM O QUE ACONTECEU A PARTIR DE SUAS PERSPECTIVAS (A PARTE VENDENDO A CENA A PARTIR DO ALTO) = VINCULANDO

1C. SÍNTESE PERMITE A DIFERENCIAÇÃO DE SEGURANÇA E PERIGO - DESATIVANDO A AMÍGDALA E ATIVANDO SISTEMAS DE ENGAJAMENTO SOCIAL NO RELACIONAMENTO TERAPÊUTICO

VINCULAÇÃO APROPRIADA AOS SISTEMAS DE AÇÃO DIÁRIA ENTRE AS PARTES = MAIS CONEXÃO COM O PRESENTE

UMA PARTE APAVORADA PODE APRENDER AOS POUCOS A RELAXAR E A SENTIR-SE CONFORTÁVEL

A CASA PODE TORNAR-SE UM LAR

UMA PARTE DESESPERADAMENTE SOLITÁRIA PODE SENTIR UM SENSO DE PERTENCIMENTO CONTEXTUALIZADO - SENSO DE EXISTÊNCIA

UMA PARTE DESESPERANÇADA PODE COMEÇAR A SENTIR-SE CURIOSA SOBRE CERTOS ASPECTOS DA VIDA

UMA PARTE ENVERGONHADA PODE NÃO SE SENTIR CONSTANTEMENTE EXPOSTA E RIDICULARIZADA

REALIZAÇÃO

2A. APARTE A SÍNTESE (CO-CONSCIÊNCIA DO QUE OCORREU),
PACIENTES PRECISAM REALIZAR QUE ESSES FATOS PERTENCEM
A ELES, À SUA HISTÓRIA

- SAIR DO ESTADO DE ALHEAMENTO E INDIFERENÇA E ACEITAR
A REALIDADE COMO ELA É, NÃO COMO O QUE GOSTARIAM QUE
TIVESSE SIDO.

PRESENTIFICAÇÃO E PERSONIFICAÇÃO



AVALIAÇÃO DE TRANSTORNOS DISSOCIATIVOS

DE ACORDO COM STEELE ET AL. (2017), LIDAMOS COM OS SEGUINTE DESAFIOS QUANDO TENTAMOS AVALIAR PACIENTES COM TRANSTORNOS DISSOCIATIVOS:

1. A DISSOCIAÇÃO VARIA DE NORMAL A PATOLÓGICA AO LONGO DE UM CONTÍNUO?

2. PARTES DISSOCIATIVAS PODEM REAGIR A TRAUMA RELACIONAL OU EM DISSOCIAÇÃO POR UM ESTADO PARASSIMPÁTICO HIPOATIVADO DOMINANTE DE CONSERVAÇÃO E RETRAIMENTO (SCHORE, 2012) OU HIPERATIVAÇÃO CRÔNICA EXTREMA E O PACIENTE PODE ALTERNAR DE UM EXTREMO AO OUTRO. (JANELA DE TOLERÂNCIA)

AVALIAÇÃO DE TRANSTORNOS DISSOCIATIVOS

3. FALTA DE TREINAMENTO (SUB/EXCESSO DE DIAGNÓSTICO) COMO DISTINGUIR TRANSTORNO DISSOCIATIVO DE ESTADOS DE EGO, CONFLITOS INTERIORES OU OUTRA LABILIDADE EMOCIONAL

4. É UMA ORGANIZAÇÃO INTERNA PRIVADA - NÃO PRONTAMENTE VISÍVEL (SEMPRE FUI ASSIM, SEREI CONSIDERADO LOUCO - INDIVÍDUOS TÊM VERGONHA E EVITAM AS PARTES - A PESSOA PODE NÃO SER CONSCIENTE DO TRANSTORNO

AVALIAÇÃO DE TRANSTORNOS DISSOCIATIVOS

5. COMO DISTINGUIR ESTADOS DE EGO NORMAIS DE PARTES DISSOCIATIVAS - CONSCIÊNCIA E SELF NUNCA SÃO TOTALMENTE UNIFICADOS.

TODOS SE EXPRESSAM ATRAVÉS DELES.

ESTADOS DE EGO CARECEM DE AUTONOMIA E ELABORAÇÃO, VIVÊNCIA PESSOAL E MEMÓRIA AUTOBIOGRÁFICA, UMA REPRESENTAÇÃO DE SELF ÚNICA E PERSPECTIVA DE PRIMEIRA PESSOA.

SINTOMATOLOGIA DISSOCIATIVA

SINTOMAS POSITIVOS INCLUEM EXPRESSÕES ADICIONAIS, TAIS COMO: INTRUSÕES TEMPORÁRIAS OU PERSISTENTES – VOZES, DORES, PENSAMENTOS, EMOÇÕES E LEMBRANÇAS PERSISTENTES, DEFINIÇÕES DO SELF.

SINTOMAS NEGATIVOS IMPLICAM PERDAS, TAIS COMO: ANESTESIAMENTO EMOCIONAL, ANALGESIA FÍSICA, PARALISIA PARCIAL, VAZIO, FALTA DE PROPÓSITO, FALTA DE IDENTIDADE DEFINIDA, HABILIDADES COMPROMETIDAS, COMO DIRIGIR, INTERAGIR COM OUTRAS PESSOAS EM NÍVEIS ÍNTIMOS OU SOCIAIS.

NORMALMENTE O PACIENTE TEM UMA PARTE INDIVIDUAL DA PERSONALIDADE FUNCIONANDO NA VIDA DIÁRIA, AO PASSO QUE OUTRAS PARTES ESTÃO APRISIONADAS NO TEMPO DO TRAUMA.

ELAS PODEM INUNDAR O PACIENTE DURANTE UM *FLASHBACK*, USUALMENTE O RESULTADO DE TENTATIVAS DO PACIENTE DE MUDAR AS REGRAS DO JOGO (AGORA VOU DIZER NÃO, QUANDO DISCORDAR DE ALGO), OU QUANDO CONFRONTADOS COM DISPARADORES EVITADOS.

PARTES SÃO NORMALMENTE MOBILIZADAS POR SISTEMAS MAIS PRIMITIVOS DE AÇÃO DEFENSIVA DE ANIMAIS. PACIENTES SE ABSTÊM DE ENGAJAMENTO SOCIAL DEVIDO À IMINÊNCIA DE CONTATO COM MEMÓRIAS TRAUMÁTICAS - ASSIM CONFUNDINDO PASSADO E PRESENTE - NORMALMENTE OUVEM VOZES DISSONANTES.

ENQUADRE DO TRATAMENTO

DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DE SESSÕES - O PACIENTE PODE PAGAR?

DIRETRIZES EM RELAÇÃO A CONTATO FORA DAS SESSÕES

CRISES E PROCEDIMENTOS DE EMERGÊNCIA

DISPONIBILIDADE ESPERADA DO TERAPEUTA

POLÍTICA SOBRE ATRASOS/ FALTAS ÀS SESSÕES

LIMITES DO RELACIONAMENTO - RAZÕES PARA TERMINAR TERAPIA
(TIPOS DE TOQUES QUE SÃO OK/ NÍVEL DE VIOLÊNCIA TOLERÁVEL
NA SESSÃO)

CONTATO COM OUTROS MEMBROS DA EQUIPE

ACESSO A OUTROS MEMBROS DA FAMÍLIA

O QUE ACONTECEU X COMO AFETOU O PACIENTE
X EM QUEM O PACIENTE SE TRANSFORMOU

O QUE ACONTECEU NO PASSADO TEM SUA IMPORTÂNCIA, MAS COMO O INDIVÍDUO FOI AFETADO E COMO ISSO SE DESENVOLVE NA RELAÇÃO TERAPÊUTICA É FUNDAMENTAL PARA QUE O PACIENTE VENÇA SEU LEGADO.

NÃO SE DEVE IGNORAR O CONTEÚDO, MAS TEMOS QUE NOS ATENTAR PARA REPROCESSAMENTO SUB-CORTICAL DE MEMÓRIAS IMPLÍCITAS E FRACIONAMENTO DO ALVO.

O QUE ACONTECEU X COMO AFETOU O
PACIENTE

X EM QUEM O PACIENTE SE TRANSFORMOU

DEVEMOS PRESTAR ATENÇÃO A:

INTERPRETAÇÕES SUBJACENTES E CRENÇAS FUNDAMENTAIS

RELACIONAMENTOS ENTRE PARTES, EM VEZ DE COMPOSIÇÃO
DAS PARTES

COMUNICAÇÃO NÃO-DECLARATIVA ENTRE PACIENTE E
TERAPEUTA

REAÇÕES GERAIS DO PACIENTE (FÍSICAS + EMOÇÕES) E COMO
SÃO EXPRESSAS QUANDO PACIENTE RELATA TEMAS
ESPECÍFICOS

O RITMO PARA TODOS NÓS

QUANTO TEMPO E COMO PROCEDER, DE MODO QUE PACIENTE FIQUE *GROUNDED*, COM CONTENÇÃO SUFICIENTE PARA FINALIZAR SESSÃO NO HORÁRIO, ORIENTADA AO PRESENTE – A REGRA DOS TERÇOS:

1/3 – CHECAR E PREPARAR PARA SESSÃO

2/3 – MERGULHAR – REPROCESSAR O RELACIONAMENTO COM UMA PARTE, UMA MEMÓRIA, UM SINTOMA, O SELF, O TERAPEUTA, O MUNDO, NOVAS REALIDADES

3/3 – VOLTAR À SUPERFÍCIE – FLUTUAR AO ADULTO AQUI E AGORA

PEQUENOS PASSOS

BAIXAR EXPECTATIVAS - PACIENTES NÃO DÃO CONTA DE NOSSA ESPERANÇA/ENTUSIASMO

NÃO PODEM ARRISCAR DESAPONTAR O TERAPEUTA (MENOS É MAIS)

ANTES DE LIDAR COM REPROCESSAMENTO INTEGRAL, PODEMOS TENTAR OBTER CERTA COOPERAÇÃO ENTRE PARTES +

AUTORIZAÇÃO PARA FAZER QUALQUER COISA = ACORDO INTERNO PARA TRABALHAR UM SINTOMA OU MEMÓRIA

DAR TEMPO PARA SE ACOSTUMAR A VIVÊNCIA POSITIVA - FICAR FAMILIARIZADO COM O SENTIR-SE BEM

IR MAIS DEPRESSA AUMENTA RISCO DE CRISE E REAÇÕES DE DEFESA.

RISCO DE DEPENDÊNCIA INTENSA -
SEM SALVAMENTO OU RETRAIMENTO



MAIS ASPECTOS DO TRATAMENTO

TRATE TODAS AS PARTES IGUALMENTE E LEMBRE-SE QUE SÃO PARTES DE UMA PESSOA, NÃO PESSOAS DIFERENTES EM UM CORPO

NUNCA CONCORDE EM LIVRAR-SE DE UMA PARTE – ELA SEMPRE TEM UM PROPÓSITO VITAL (EMBORA ELAS POSSAM NATURALMENTE SE FUNDIR OU DESAPARECER),

MAS PARTES NÃO ASSUMIDAS TÊM QUE PRIMEIRO SER TOLERADAS E EVENTUALMENTE ACEITAS, COM COMPAIXÃO

MAIS ASPECTOS DO TRATAMENTO

DIFERENCIAR DESAPROVAÇÃO DE COMPORTAMENTOS
DE DESAPROVAÇÃO DE PARTES DO SELF;

SE TERAPEUTA FICA DEFENSIVO, COMETE UM ENGANO,
RECONHECER ABERTAMENTE, MESMO SE NÃO HOUVE
EQUÍVOCO (!) – NÃO FOI MINHA INTENÇÃO FAZER ISSO –
MODELO DE COMO CONSERTAR RELACIONAMENTO

PROCEDER COM COMPAIXÃO

EM TRAUMA RELACIONAL HÁ POUCO OU NENHUM REGISTRO DE COMPAIXÃO, PACIENTES PODEM AGIR DE MODO PSICOPÁTICO;

NECESSITAM PRATICAR ISSO PARA VENCER A RESISTÊNCIA DE SENTIR, LEMBRAR, PARAR AUTOLESÃO E COMEÇAR COLABORAÇÃO COM PARTES;

RESISTÊNCIA É PROTEÇÃO CONTRA ALGO QUE A PESSOA NÃO CONSEGUE LIDAR



AJUDAR PACIENTES A SUPERAR BARREIRAS, PARA MELHOR
COMUNICAÇÃO INTERNA E MAIS COLABORAÇÃO



PASSOS A SEGUIR

PSICOEDUCAÇÃO - NORMALIZE A VIVÊNCIA COM PARTES -
REDEFINIR COMPORTAMENTOS DESTRUTIVOS COMO TENTATIVAS DE
RESOLVER SITUAÇÕES DIFÍCEIS;

ADAPTAR LINGUAGEM AO CLIENTE - COMO ELES SE REFEREM A SUAS
PARTES? (MEUS FRAGMENTOS, MINHAS VOZES, MINHA INTUIÇÃO,
MEUS INSTINTOS, MINHAS PARTES ETC);

COMECE COM O ADULTO (VERSÃO OFICIAL MAIS PRÓXIMA) E USE
ISSO COMO REFERÊNCIA;

TODOS TÊM OBJETIVOS EM COMUM - QUEREM SE SENTIR MELHOR,
SE DAR BEM NA VIDA, CONFERIR QUAIS SERIAM OBJETIVOS EM
COMUM PARA A PESSOA - ALGUNS PODEM TER SUAS PRÓPRIAS
AGENDAS/ ESTRATÉGIAS DEFENSIVAS

CONTACTANDO PARTES

FALANDO ATRAVÉS – KLUFT (1982) À MEDIDA QUE CONVERSAMOS, PODE PERMITIR QUE TODAS SUAS PARTES ESCUTEM E PARTICIPEM...

A PARTE ADULTA COMO MEDIADORA COM OUTRAS PARTES

FALANDO DIRETAMENTE COM AS PARTES

PEDIR PARA COMUNICAR INDIRETAMENTE, POR MEIO DE ESCRITA OU DESENHOS

RESISTÊNCIA: SUA, MINHA OU NOSSA?

DEFINIÇÃO (JANET, 1904) - EVITAÇÃO FÓBICA DO QUE O PACIENTE ACREDITA SER INTENSO DEMAIS PARA REALIZAR; PODE SER FOCADO, OU EM RELAÇÃO A MUDANÇA EM GERAL; RESISTÊNCIA COMO FISIOLOGIA - DEFESAS ANIMAIS CONGELADAS NO TEMPO (PEDIDO DE AJUDA/APEGO, FUGA, LUTA, CONGELAMENTO OU PROSTRAÇÃO); QUANDO CLIENTES ESTÃO ORIENTADOS PARA O PRESENTE E REDUZEM HIPER OU HIPOATIVACÃO, SENTEM-SE SEGUROS - REAÇÕES EXTREMADAS TENDEM A SE DISSIPAR.

RESISTÊNCIA: SUA, MINHA OU NOSSA?

SE ME LEMBRAR, VOU ENLOUQUECER (MEMÓRIAS TRAUMÁTICAS)

SE MOSTRAR MINHA FRAGILIDADE, VOCÊ IRÁ ME CONTROLAR (APEGO)

ESTE RELACIONAMENTO PODE SE TORNAR SEXUALIZADO SE EU NÃO ME CONTROLAR (FRONTEIRAS/ NÃO PODER DIZER "NÃO")

SE REALMENTE SOUBER O QUE PENSO, VAI ME DESPREZAR, VAI ME DEIXAR (PERDA DO APEGO)

SE ME APROXIMAR DESSA CRIANÇA INTERIOR, NUNCA MAIS VOU PARAR DE CHORAR (PARTES INTERNAS)

SE MUDAR, TEREI QUE TOMAR UMA ATITUDE (MUDANÇA ADAPTATIVA)

FLASHBACKS – CONTRA-ATACAR E REPROCESSAR?

QUANDO UM *FLASHBACK* OCORRE, O PACIENTE APRESENTA POUCA CAPACIDADE INTEGRATIVA (ADULTO É TOMADO POR UMA PE) E PACIENTES ENCONTRAM-SE FORA DA JANELA DE TOLERÂNCIA;

TERAPEUTA DEVE AJUDAR CLIENTE A CONTER MEMÓRIAS E A REORIENTAR-SE AO PRESENTE;

QUANDO PACIENTE ESTIVER NOVAMENTE ATERRADO E ORIENTADO AO PRESENTE, E SE HÁ TEMPO SUFICIENTE, PODE SER ÚTIL PASSAR À FASE SEGUINTE'

SUGESTÕES PARA ADMINISTRAÇÃO DE *FLASHBACK*

HAJA CALMAMENTE, COM VOZ RITMADA, MAS FIRME - VOCÊ ESTÁ A SALVO; VOCÊ ESTÁ PASSANDO POR UMA LEMBRANÇA INTENSA, MAS TUDO BEM;

O SENTIMENTO É INTENSO, MAS É SOMENTE UM SENTIMENTO;

PEÇA AO CLIENTE PARA ABRIR OS OLHOS, NOMEAR/ DESCRIVER COISAS QUE ELES VEEM NO CONSULTÓRIO, OLHAR PARA AS MÃOS (MÃOS DE UM ADULTO), TOCAR O ROSTO E OBJETOS NA SALA, OUVIR OS SONS DA RUA, A SENTIR O APOIO DA CADEIRA, O QUE AMPARA AS PERNAS E COSTAS, QUE SINTAM OS PÉS NO CHÃO, OBSERVAR A RESPIRAÇÃO, A LONGAR, CAMINHAR LENTAMENTE PELA SALA, MUDAR DE POSIÇÃO NA CADEIRA.

CONTRATRANSFERÊNCIA?

SENTIR PENA DO PACIENTE - QUERER CURAR/ SALVAR DE QUALQUER MANEIRA;

SENTIR-SE FOCADO POR EXCESSO DE TRAUMAS E SUCESSÃO INFINITA DE PARTES;

FAVORECER CERTAS PARTES EM RELAÇÃO A OUTRAS, MAIS RESISTENTES;

SENTIMENTOS NEGATIVOS CRÔNICOS SOBRE O PACIENTE (FALTA DE PROGRESSO, DESESPERANÇA);

TRATAR AS PARTES DISSOCIATIVAS COMO PESSOAS DIFERENTES

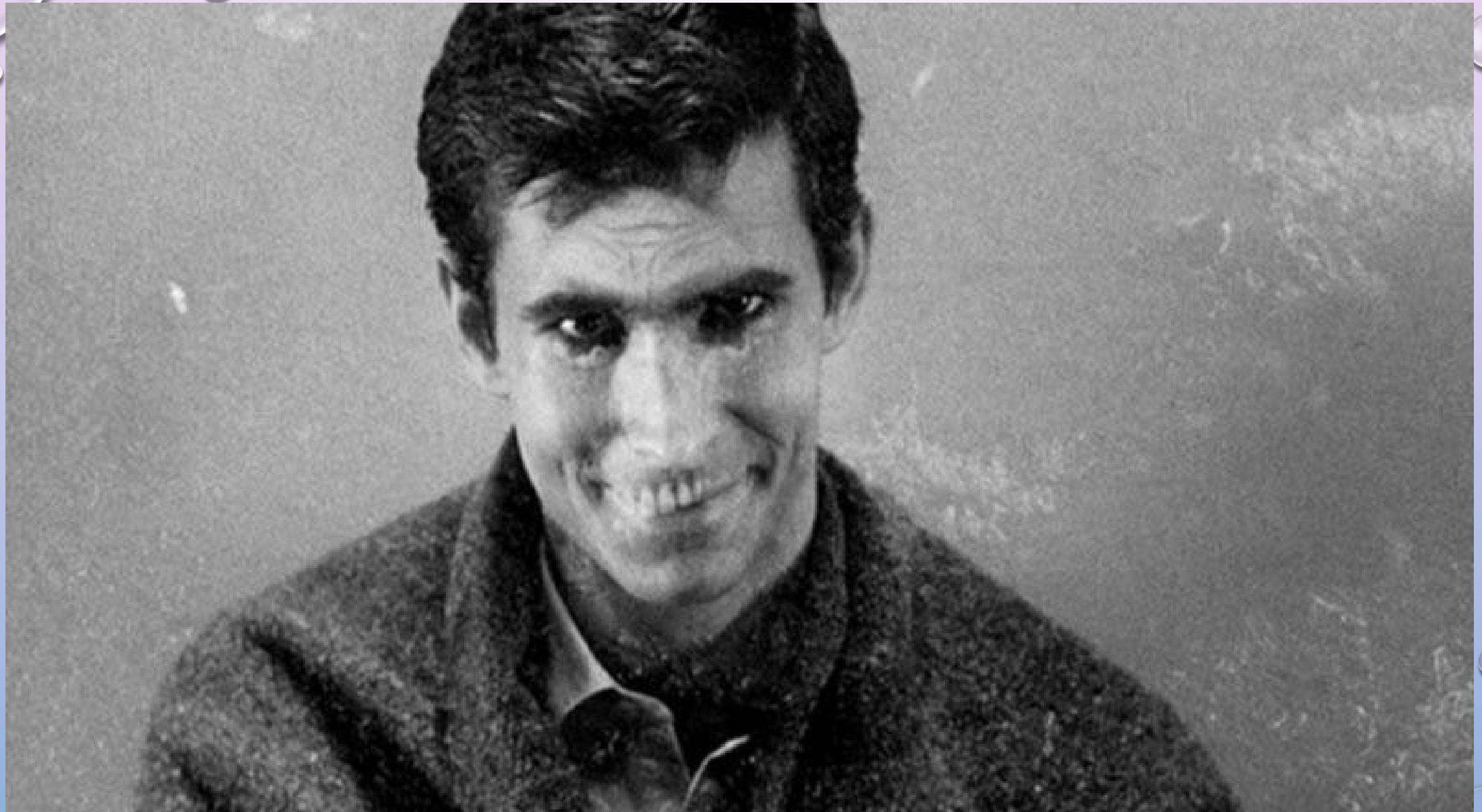
CONTRATRANSFERÊNCIA?

MEDO DE CERTAS PARTES - PARTE QUE IMITA PERPETRADOR (FANTASIAS PEDÓFILAS), PARTE RAIVOSA OU HOSTIL, PARTE SEXUALIZADA E SEDUTORA, VÍTIMA SEMPRE DESAMPARADA;

ESPERA POR ELOGIOS DE CERTAS PARTES - NECESSIDADE DE SER NECESSÁRIO;

MEDO DE CARÁTER INVASIVO DE CERTAS PARTES;

QUAIS SÃO MINHAS PARTES SENDO DISPARADAS?



EXEMPLOS DE ESQUIVA FÓBICA

INDISPONIBILIDADE PARA ASSUMIR RESPONSABILIDADE PELAS PARTES

RESSENTIMENTO CRÔNICO EM RELAÇÃO A CERTAS PARTES

INCAPACIDADE DE LIDAR COM

DEMANDAS DA CRIANÇA INTERIOR

ESTRATÉGIAS DESTRUTIVAS DE

COPING (DROGAS, AUTOLESÃO,

TUMULTO RELACIONAL)



EXEMPLOS DE EVITAÇÃO FÓBICA EM CLIENTES

DESCRIÇÃO REPETITIVA E GROTESCA DOS TRAUMAS;

CRISES SEMANAIS E FALTA DE FOCO NA TERAPIA;

AJUDE-ME! O QUE DEVO FAZER? DESAMPARO/DESESPERANÇA;

PERMANECER EM RELACIONAMENTOS ABUSIVOS (NO PAPEL DE VÍTIMA OU DE ABUSADOR);

AUSÊNCIA DE LEMBRANÇAS, SEM QUEIXAS, PASSIVO AGRESSIVO
- DUVIDO QUE CONSIGA ME AJUDAR!

QUEM SABE AOS POUCOS CONSEGUIMOS NEGOCIAR...

ESPAÇO DA MENTE

