

УДК 615.851
ББК 53.57
Ш33

The Complex PTSD Treatment Manual

Arielle Schwartz, PhD

The Complex PTSD Treatment Manual Copyright © 2021 Arielle Schwartz
This edition published by arrangement with Susan Schulman Literary Agency
All rights reserved.

Шварц, Ариэль.
Ш33 Связь «тело—мозг» в терапии ПТСР. Комплексный подход к лечению психотравм / Ариэль Шварц ; [перевод с английского А. В. Усачевой]. — Москва : Эксмо, 2024. — 224 с. — (Революционный тренд в медицине).

ISBN 978-5-04-199100-5

Этиология комплексного посттравматического стрессового расстройства не ограничивается техногенными катастрофами, войнами и терактами — неблагоприятная среда и детские травмы могут стать причинами ПТСР.

Руководство доктора Ариэль Шварц содержит разносторонний комплексный подход к диагностике и лечению ПТСР для всех специалистов, работающих с психотравмами: психологов, психотерапевтов и психиатров. В книге изложены теоретические основы и практические терапевтические упражнения, которые помогут пациентам вернуться к полноценной жизни и обрести целостность: поливагальная теория, терапия субличностей, десенсебилизация и другие.

УДК 615.851

ББК 53.57

ISBN 978-5-04-199100-5

© Усачева А., перевод на русский язык, 2024

© Оформление. ООО «Издательство «Эксмо», 2024

Коллеги!

В книге встречается термин «телесная осознанность». Эту формулировку предлагаю считать калькой с английского и при каждом подходящем случае избегать такого обозначения. Вместо этого спешу напомнить, что у Журавлева-младшего и Тхостова уже давно, много лет назад вышла прекрасная книга «Психосемиотика телесности».

Это правильный термин. Его можно использовать как полностью, так и по частям (телесность – это и есть любые проявления тела в системах объект/субъект/пространство/знак, семиотика/невербальное).

Также обращаю ваше внимание на то, что в книге мы не делаем разницы между психологом-консультантом (у которого клиенты), и группой настоящих специалистов – это психолог клинический, психотерапевт и психиатр (у которых пациенты).

** Примечание научного редактора.*

Отзывы на книгу «Руководство по лечению комплексного ПТСР»

Ариэль Шварц разработала практическое руководство по методам лечения ПТСР специально для практикующих специалистов! Буквально на каждой странице она объединяет новейшие теории с клинической практикой. Любая из рекомендаций в этой книге самодостаточна и может использоваться в терапии независимо от квалификации и подхода к лечению.

Янина Фишер, PhD,
автор *Transforming the Living Legacy of Trauma*
(«Трансформация наследственной психотравмы»)

Книга доктора Шварц окажет неоценимую помощь и клиентам, и специалистам, работающим с тяжелым травматическим опытом... Она очень легко читается и написана доступным языком. Во время чтения создается впечатление, что ты ведешь личную беседу с доктором Шварц. На разноплановых примерах автор демонстрирует эффективность методов когнитивно-поведенческой терапии (КПТ), психосоматических практик и ДПДГ-методики (десенсибилизация и переработка движением глаз) относительно цикла диагностики, разработки и контроля лечения. Кроме того, в книге приводятся записи, сделанные во время сессий, как наглядная демонстрация максимальной отдачи от разных терапевтических приемов. Эта книга внесла огромный вклад в изучение лучших методов лечения комплексного ПТСР и диссоциативного расстройства идентичности.

Джим Найп, PhD,
автор «*EMDR. Полное руководство. Теория и лечение комплексного ПТСР и диссоциации*» (М.: Научный мир, 2020)

Ариэль Шварц снова подарила специалистам компиляцию прикладных восстановительных практик, применив свою поразительную способность излагать сложные неврологические концепции простым и понятным языком. Меня особенно восхитило, с какой чуткостью и человечностью она подходит к терапии субличностей при диссоциациях. Это потрясающее базовое руководство по ведению сложных психотравм, которое я с удовольствием буду рекомендовать своим студентам.

доктор Джейми Марич,
Институт креативной осознанности, автор *EMDR Made Simple, Trauma Made Simple* («Просто о ДПДГ-терапии и психотравме»)

Доктор Ариэль Шварц снова нас порадовала. Она детально описала все существующие причины комплексного ПТСР (К-ПТСР) и объяснила, как эти состояния проявляются в поведении человека и как можно подступиться к терапии. Эта книга незаменима для наблюдающих клиентов с комплексными психотравмами. Изложенные здесь основы помогут прийти к выздоровлению быстрее и легче.

Энни Брук, PhD,

основатель Института Брук, автор *Birth's Hidden Legacy* («Скрытое наследие рождения»)

Ариэль Шварц создала прикладную интеграцию наилучших подходов, которые сегодня может предложить стремительно развивающаяся наука о коррекции комплексного ПТСР. Это практическое руководство окажется очень полезным для начинающих специалистов, а состоявшимся профессионалам напомнит об основах мастерства. Bravo!

Уилл Ван Дервир, MD,

соучредитель Института интегративной психиатрии

Книга «Руководство по лечению комплексного ПТСР» должна оказаться в руках у каждого врача, который имеет дело с подобными травмами. В этом руководстве доктору Ариэль Шварц удалось искусно объединить компоненты нескольких научно подтвержденных терапевтических подходов к терапии комплексных психотравм. Она обеспечила практикующих специалистов набором инструментов и действенных методик, которые помогают клиентам лучше управлять эмоциями и межличностной сонастройкой, пережить травмирующие события и, в конце концов, вернуть смысл жизни. Сопереживание, научные методики и клиент-центрированный подход доктора Шварц к лечению К-ПТСР выделяет ее среди других специалистов в области лечения психотравм.

Дженнифер Суитон, PsyD,

автор *The Train Your Brain Card Deck* («Колода карт для тренировки ума»)

и «Практики для работы с психологической травмой.

165 инструментов и материалов для эффективной терапии» (М.: Бомбора, 2023)

Книга «Руководство по лечению комплексного ПТСР» пригодится каждому специалисту, который работает с психотравмами, К-ПТСР и психосоматическими аспектами. Особенно она понравится практикам интегративной медицины. Академическая строгость изложения научных фактов умело разбавляется практическими рекомендациями и полезными упражнениями, чем читатель, вне всякого сомнения, останется доволен. Книга одинаково ценна и в качестве инструмента личностной трансформации, и в качестве учебного пособия. Доктор Шварц приглашает читателя повернуть на путь исцеления, рассказывая о различных методиках работы с психотравмами, чутко и деликатно разъясняя их суть в доступной манере. Потребности в психологической поддержке, возникающие у клиентов в современном мире, в том числе после пережитой пандемии, поражают разнообразием, поэтому эта книга станет надежным спутником каждого специалиста на долгие годы. Настоятельно рекомендую!

Айлин Наоми Раск, специалист интегративного лечения психотравм, ведущий нейрopsихолог программы «Здоровый мозг» в клинике Brain & Behavior Clinic

Об авторе

.....



Ариэль Шварц — доктор наук, клинический психолог, сертифицированный специалист II уровня по лечению комплексного посттравматического стрессового расстройства (К-ПТСР), консультант по методике EMDR (ДПДГ — десенсибилизация и переработка движениями глаз).

Ведет прием в городе Боулдер в штате Колорадо. Автор книги *The Post-Traumatic Growth Guidebook* («Руководство по посттравматическому росту»), также на русский язык переведены две ее книги: «ДПДГ и психология телесности» и «Терапия комплексного посттравматического стрессового расстройства. Практическое руководство» (Диалектика).

Посвящается

.....

Всем стойким духом, кто справился с неподъемной тяжестью психотравмы. Врачам, которые сопереживают тем, кого жизнь проверяет на прочность. Пусть эта книга поможет всем, кто решительно встал на путь трансформации, яснее увидеть во мраке дорогу из страданий к новым возможностям.

Содержание

.....

Благодарности	10
Введение	11
1 О психологической травме и комплексном ПТСР	17
Острая стрессовая реакция	18
Посттравматическое стрессовое расстройство	19
К-ПТСР	20
Диагностические критерии К-ПТСР	22
Диагностика К-ПТСР	23
Создание безопасной среды через осмысление доверия к действительности	35
«Окно толерантности»	38
2 Основы комплексного подхода к лечению травмы	41
Общие факторы при реабилитации после психотравмы	41
Фазы терапии	42
Нейрофизиология реабилитации после травмы	46
Управление вниманием, выбор и сдерживание как составляющие терапии	49
3 Нейрофизиология комплексной травмы	53
Поливагальная теория в лечении психотравмы	54
Типичные реакции при травме	57
Нейробиология хронической травматизации	58
Нейроцепция и система социальной вовлеченности	64
Эмпатическая подстройка и блуждающий нерв	65
4 Терапевтический альянс при лечении комплексной травмы	73
Привязанность и осознание индивидуальности	74
Искренность и культура телесности в реляционной психотерапии	76
Связь и сорегуляция	80
Кризис терапии и восстановление связи	85
Самопомощь для психотерапевта	89

5	Развитие навыка присутствия с помощью практики осознанности	91
	Осознанность в психотерапии	92
6	Терапия диссоциативных симптомов с помощью терапии субличностей	105
	Субличности, состояния эго и диссоциативные симптомы	106
	Терапия субличностей.....	109
7	Репаттернинг телесности в психосоматике	131
	Телесно ориентированный подход в психотерапии	133
	Невербальная коммуникация в психотерапии.....	137
	Сближение в терапевтическом альянсе	141
	Развитие телесности	143
	Улучшение осознания позы	149
	Освоение двигательных практик	151
8	Работа с прошлым опытом с помощью когнитивно-поведенческой и ДПДГ-терапии	155
	Нейронные сети травмы	156
	Наращиваем позитивные ресурсы	158
	Когнитивная переоценка	163
	Переработка прошлого опыта	167
9	Достижение целостности с помощью комплементарной и альтернативной медицины	179
	Психотравма и здоровье	179
	Интеграция комплементарной медицины в терапию и альтернативные методы	182
	Барьеры на пути достижения целей по улучшению состояния здоровья	188
	Естественная стимуляция блуждающего нерва	191
10	Воспитание жизнестойкости после психотравмы	203
	Жить полноценной жизнью	204
	Заключение	210
	Список литературы	211
	Предметный указатель.....	220

Благодарности

.....

Любая книга — это продукт коллективного труда. Я благодарна за поддержку, которую мне оказывает любимая семья. Спасибо мужу Брюсу Файстнеру за доверие к моему проекту и за то, что предоставил мне достаточно времени, чтобы воплотить его в жизнь. Спасибо моим детям, Элиане и Иэну, за то, что вы вдохновляете своим весельем и наполняете мой мир светом. Спасибо Кэролин Шварц и Виктору Голдману за веру в меня и за то, что на вас всегда можно положиться. Вы показали мне, каково это, когда тебя любят и принимают таким, какой ты есть.

Я рассматриваю книгу как наследие, как значимый вклад в мир, который остается жить после нас. На этих страницах я собрала лучшее из своих знаний и опыта работы психологом и специалистом по лечению психологических травм. На нее меня вдохновили результаты, к которым я пришла после долгих лет личностного роста и обучения. Я благодарна мудрым учителям, авторам и целителям, чьи работы повлияли на теории и практики, которые легли в основу этой книги. Больше всего я благодарна Бетти Кэннон, чья неустанная дружеская опека сформировала мой личный и профессиональный мир, как никакая другая. Спасибо коллеге и другу Барб Майбергер за энтузиазм, с которым она поддержала дальнейшую работу над книгами. Благодаря многолетнему опыту совместного преподавания мы смогли разработать комплексную учебную программу, которая добавила целесообразности терапии субличностей в телесно-ориентированном подходе (ТОП) и EMDR-терапии. Я благодарна Джиму Найпу за то, что он предоставил мне консультацию по EMDR-методикам и поделился мудростью, накопленной за многие годы оказания помощи людям с К-ПТСР.

У истоков моей карьеры в психосоматике стояли Кристин Колдуэлл и Сьюзан Апошьян. Вы не только стали для меня первыми учителями телесно-ориентированной психотерапии в Университете Наропы, но и помогли увидеть себя в качестве преподавателя этого направления. Кроме того, моя книга опирается на фундамент из работ влиятельных исследователей проблем психосоматики. Среди них Дэниел Сигел, Пэт Огден, Кекуни Минтон, Янина Фишер, Бонни Баденох, Кэти Стил, Бессел ван дер Колк, Стивен Поргес, Аллан Шоре, Деб Дана, Бабетт Ротшильд, Франсин Шапиро, Робин Шапиро, Ричард Шварц, Джон Кабат-Зинн, Юджин Гендлин, Виктор Франкл и Ролло Мэй. Ваши книги и учения — это богатство, которое сформировало меня и мои методы.

Выражаю глубокую признательность всей команде PESI Publishing. Работать с вами — большая честь для меня! Спасибо Карсин Морс, Дженессе Джексон и Кейт Сэмпл. Как чуткие акушерки, вы помогли этой книге появиться на свет. Я чувствовала вашу поддержку на протяжении всего развития проекта.

Я искренне благодарна своим клиентам. Спасибо, что доверяете мне самое сокровенное. Вы прекрасные учителя, которые помогли мне вырасти как личности. Наконец, я благодарна всем практикующим специалистам, которые позволили мне стать их наставником и учителем. Ваше стремление служить людям и желание достичь совершенства в лечении психотравм вдохновляет меня каждый день. И эта книга тому доказательство.

Введение

.....

Многие специалисты по психическому здоровью обучены лечению единичных травматических событий и диагностике посттравматического стрессового расстройства (ПТСР). Однако чаще всего наши клиенты приходят на терапию с большим опытом пребывания в условиях длительных и повторяющихся травматических ситуаций, которые начались в детстве и продолжаются во взрослой жизни, сопровождаясь целым рядом личных, семейных, общественных или культурных потерь. Этим характеризуется комплексное ПТСР (К-ПТСР) – термин, который описывает заболевание, сформировавшееся из-за последствий повторной или хронической травматизации. В некоторых случаях травмы психики такого рода начинаются в раннем детстве, когда человек переживает повторяющееся жестокое обращение или глубокое пренебрежение, но также К-ПТСР может развиваться в результате постоянного социального давления, например, расовой неприязни, жизни в бедности или последствий вынужденного взросления в разрушенной войной стране.

Клиенты с К-ПТСР испытывают глубочайшие страдания и формируют свое самоощущение вокруг такого понятия, как выживание. Зачастую они описывают свою душевную боль следующим образом.

- «В детстве меня подвергали физическому насилию. Теперь у меня хронические проблемы со здоровьем и постоянные боли. Иногда мне хочется заснуть и не проснуться».
- «Дома я никогда не чувствовал себя в безопасности. На моих глазах отец что ни день избивал мать. Мое первое воспоминание в жизни о том, как отец пытается придушить ее. Тогда мне было всего три года, но забота о маме уже лежала на моих плечах».
- «С детства я привык постоянно испытывать страх и возмущение. Я не могу спокойно водить машину или ходить в магазин – все потому, что я черный. Мне приходится постоянно быть настороже, затравленно озираться по сторонам. Я понятия не имею, что значит чувствовать себя в безопасности».
- «Мои родители пережили Холокост. Я хорошо запомнил пустоту и страх в их глазах. Они потеряли все. Теперь и я чувствую себя потерянным. Иногда мне кажется, что я растворяюсь в воздухе».
- «Я росла в секте, где меня регулярно подвергали сексуальному насилию. Я смогла выжить только благодаря тому, что притворялась рьяной последовательницей господствовавшего там культа. Теперь я не знаю, где истина, кому можно доверять, и кто я вообще такая».
- «У меня было «прекрасное» детство, но на самом деле никому не хотелось тратить время на общение со мной по душам. Теперь я чувствую себя бесконечно одиноким в целом мире».

- «Все детство я боялся, что меня убьют. Теперь я вырос и потерял свою родину навсегда. Я беженец. Я не смогу вернуться домой и увидеть родных, которых оставил там. Я каждый день тревожусь за них».

Как правило, у клиентов с комплексной травмой терапия затягивается на годы. Иногда этот процесс вызывает у травмированных людей опасения, потому что предыдущие специалисты их не понимали, ставили некорректные диагнозы или возлагали на них вину за симптомы. Они посещают врача неохотно, прикрываясь искусственными защитными средствами и телесным напряжением как щитом от затаившихся внутри ужаса, беспомощности и стыда. Некоторые из них научились легко ступать по краю бездны, наполненной неизбывным страданием. Они плохо спят по ночам, потому что готовы в любую минуту среагировать на угрозу, и для собственной защиты полагаются на примитивный инстинкт выживания. Другие полностью обрывают связь со своим телом и эмоциями. Благодаря этим защитным приемам в прошлом большинству клиентов с К-ПТСР удалось сохранить себе жизнь, и они не станут с легкостью сбрасывать с себя такую надежную броню.

Клиенты, которые пережили повторяющиеся травмирующие эпизоды, хорошо поднапорели в самозащите, а потому мгновенно улавливают неискренний и неестественный подход в терапии. Задача врача – сперва заслужить их доверие, а это бывает довольно нелегко, особенно если в прошлых отношениях травмированные люди пережили предательство. Тем не менее, если выполнять свою работу как положено, терапевту удастся прикоснуться к сакральному пространству клиента, стать свидетелем его душевных мук и деликатно залечить эти травмы.

Эта книга предлагает взглянуть на таких клиентов по-новому и увидеть в них неисчерпаемый запас внутренней силы. Они не «сломлены», а просто чувствуют боль и испытывают высокую потребность в эмпатии и сопереживании. Эмпатия отражает способность проникаться чувствами другого человека и вставать на его место. А неравнодушие связано с желанием быть полезным и избавить другого от страданий. Подход к лечению, предложенный в этой книге, поможет вам стать надежным спутником клиента, который разделит все тяготы на пути к исцелению доверившейся вам человеческой души. Сердце и душа, наука и искусство в терапии всегда идут рука об руку. Я надеюсь, что мое пошаговое руководство поможет вам попасть в то место, где встречаются интуиция и научно обоснованные методы лечения, чтобы искренне погрузиться в процесс межличностной трансформации. Мой подход поможет не только вашим клиентам, но позволит и специалисту вырасти над собой и измениться. Нередко бывает так, что выбор профессии, связанной с коррекцией психики, основан на собственных травмах. Многим приходилось проходить собственный путь к исцелению, потому что в детстве или на любом другом отрезке жизни мы тоже сталкивались с травмирующими событиями. Без проработки накопленные травмы мешают оказывать квалифицированную помощь клиентам. Но если острые моменты прожиты надлежащим образом, подобный жизненный опыт ложится в основу создания среды сопереживания, что мы и предлагаем своим клиентам.

В книге освещаются комплексные стратегии, различные психосоматические практики – все, что помогает эффективнее взаимодействовать с клиентами, переживающими хронические и рецидивирующие травмирующие эпизоды. Эти стратегии опираются на методы коррекции травм с учетом естественной резилентности психики (способность к восстановлению), ориентируясь на жизнестойкость и сильные стороны личности. Резилентность в таких случаях выступает как прирожденная способность человека исцеляться от травмы при наличии достаточных ресурсов и поддержки. А жизнестойкость говорит о внутреннем стремлении каждого человека к возвращению утраченной целостности за счет собственных и внешних ресурсов, поддержки. На этих страницах я собрала практики, которые сформировались из элементов реляционной терапии, психосоматических практик, когнитивно-поведенческой (КПТ) и терапии субличностей, EMDR-методик (ДПДГ), психосоматических подходов, а также комплементарной и альтернативной медицины. Книга представляет собой пошаговое руководство для лечения психотравм, объединяющее в себе ключевые особенности всех перечисленных методов лечения. **Однако если какие-либо из перечисленных методов не входят в сферу вашей профессиональной компетенции, предварительно рекомендуется пройти полноценную подготовку или получить консультацию у практикующего специалиста.**

Глава 1. Сперва мы определим, чем отличается К-ПТСР от традиционного ПТСР и других диагнозов, таких как расстройства настроения, личностное, тревожное или диссоциативное расстройство. Также в этой главе мы рассмотрим этиологию К-ПТСР, уделяя особое внимание социокультурному аспекту. Например, при устойчивой социальной замкнутости, которая возникла на почве дискриминации по признаку расы, этнического происхождения, пола, гендера, вероисповедания, возраста или физического здоровья, я оцениваю степень влияния детских переживаний клиента. Также в этой главе мы уделим внимание постановке диагноза, оценке симптомов, а также научимся закладывать основу безопасной среды.

Глава 2 разъясняет теорию комплексного телесно-ориентированного подхода (ТОП) – восстановление через психосоматические методики, – а также освещает научные исследования на эту тему (Wampold, 2015) с поэтапными рекомендациями по лечению К-ПТСР (Courtois & Ford, 2009; Herman, 1997; Schwartz, 2016) и нейрофизиологии восстановления после травм (van der Kolk, 2014). Я привожу примеры, почему традиционный подход к коррекции ПТСР, который целенаправленно работает с воспоминаниями о травмирующем эпизоде, может привести к неприятным последствиям при работе с К-ПТСР, и предлагаю модифицировать план лечения.

Глава 3. Здесь мы поговорим о влиянии хронического травматического стресса на нервную систему через призму поливагальной теории (Porges, 2011). Так как К-ПТСР ассоциируют с нарушением регуляции вегетативной нервной системы (ВНС), представленные в этой главе практики прежде всего затронут латентные симптомы гипер- и гиповозбудимости. Также освещаемые методики нацелены на укрепление фактора социальной вовлеченности, который призван усилить ощущение безопасности и привязанности.

Глава 4. Мы поговорим о важной роли взаимодействий в процессе коррекции комплексной травмы. Основным показателем существенных изменений психики у клиента с К-ПТСР служит качество терапевтического альянса (Pearlman & Courtois, 2005). Кроме того, сорегуляция выступает как катализатор в формировании навыка саморегуляции (Schoore, 2019). Это означает, что погружение в атмосферу, где другой человек полностью понимает и безусловно принимает тебя, раскрывает в нас возможность дарить другим любовь и сопереживание. По этой причине психотерапевту необходимо изначально проработать собственные болезненные переживания, связанные с отношениями и привязанностью, так как оставшиеся без должного внимания травмы помешают продуктивной работе с клиентом. Практики сорегуляции из этой главы помогут практикующим специалистам исследовать динамику терапевтического альянса, вызывающего дискомфорт, тревожность или неуверенность в себе.

Глава 5 подчеркивается важность распознавания телесности, соматических проявлений, необходимости концентрации на физических ощущениях — тех, которые помогают терапевту и клиенту удерживаться в настоящем моменте. По аналогии с прошлой главой, данные упражнения предназначены не только для помощи клиентам, они необходимы и врачам для познания собственной телесности. Работа с сознанием через эмбодимент (работа для тела) помогает согласовать вербальные и невербальные коммуникации, что делает терапевта в глазах клиента более достойным доверия. Отталкиваясь от этого фундамента, мы можем направить клиента к развитию самоконтроля, который поможет им стать толерантнее к болезненным переживаниям и сопутствующим соматическим ощущениям.

Глава 6. В этой главе мы научимся применять терапию субличностей для лечения К-ПТСР с акцентом на симптомы диссоциации. Вы узнаете, как работать с интегративной, комплексной моделью терапии субличностей, в рамках которой вы познакомите клиента с ее основными аспектами: определить свои «я» и глубже их осознать, зафиксировать взрослое «я», отличить его от прочих, найти союзников для работы с той или иной стороной себя и восполнить недостающий опыт. Предложенные в этой главе практики предназначены для развития сопереживания, чтобы клиенту было легче обратиться внутрь себя, к болезненному опыту и бережно с ним взаимодействовать.

Глава 7 освещает взаимосвязь тела и коррекции травм в процессе коррекции с позиции психосоматики. У многих клиентов с К-ПТСР процесс развития телесности сперва сопряжен с дискомфортом, поскольку им трудно находиться здесь и сейчас со своими ощущениями либо из-за поглощающих сильных эмоций, либо, наоборот, из-за ступора и отстраненности. В соответствии с фазовым подходом к терапии психосоматическая ее часть предлагает ресурсы, из которых клиент может черпать ощущение безопасности и проживать его на физическом уровне. При наличии этих ресурсов распознавание собственной телесной семиотики подведет клиента к осознанию собственных возможностей, которые помогут ему справиться с травмами прошлого и увереннее контролировать настоящее.

Глава 8 мы сконцентрируемся на проработке воспоминаний через призму когнитивно-поведенческой и ДПДГ-терапии. В течение такого процесса необходимо умышленно вызывать воспоминание о травмирующем событии в доверительной и безопасной обстановке. Работая подобным образом, мы даем клиенту возможность лицом к лицу столкнуться с прошлым и одновременно встраиваем в это взаимодействие новую, позитивную информацию, которая снижает ощущение тревоги, сопровождающее воспоминание о травмирующей ситуации. Применительно к клиентам с К-ПТСР и симптомами диссоциации эта модель способствует привлечению позитивных ресурсов, осознанию травмирующих событий с применением когнитивной переоценки, двойной фокусировки и безопасной переработки болезненных воспоминаний.

Глава 9. Здесь мы узнаем о включении комплементарной или альтернативной медицины в процесс лечения психологической травмы. Сюда относится работа с телом, нутритивная терапия, иглорефлексотерапия и йога. В этой главе мы рассмотрим преимущества формирования команды интегративной медицины вокруг клиента, которая будет работать над последствиями травмы как на психическом, так и на физическом уровне. Оздоровительные практики из этой главы помогут вам и вашим клиентам поставить цель укрепить здоровье, устранить препятствия, которые не дают им регулярно заниматься физическими упражнениями, правильно питаться и сделать техники релаксации частью своей жизни. Кроме того, вы познакомитесь с некоторыми приемами йоги, которые сможете включить в психотерапию.

Глава 10. И, наконец, мы сконцентрируемся на завершающем этапе психологической реабилитации и поможем клиентам проработать застоявшийся внутри гнев, обиду и печаль, чтобы на их место пришла надежда на будущее. В заключительной главе мы рассмотрим такие темы, как смысл, резистентность и посттравматический рост.

Теперь, когда вы знаете, чего ожидать от этой книги, я предлагаю вам взять небольшую паузу и обдумать привычный процесс работы с клиентами. Нужна смелость, чтобы решиться на работу с людьми, пережившими травму. Находиться в этом пространстве — значит прикоснуться к человеческим страданиям, а такое взаимодействие зачастую предполагает противостояние собственным страхам и работу с собственными недолеченными душевными ранами. Консультирование травмированной личности дается нелегко, и крайне важно научиться ступать по этой нетвердой почве так, чтобы не чувствовать опосредованное влияние травмы на самих себя. После терапии вполне естественно становиться сильнее и выносливее вместе со своим клиентом.

Я допускаю, что у вас, как и у других психотерапевтов, бывали случаи, когда с одним из клиентов вы будто заходили в тупик. Казалось, что как бы вы ни старались, его состояние не меняется. Такие ситуации подрывают веру в собственные силы, однако они довольно типичны при работе с личностями, пережившими повторяющиеся травматические эпизоды, тяжелые травмы в межличностных отношениях или предательство. В такие моменты полезно иметь под рукой надежные ресурсы, которые смогут поддержать и помочь осмыслить возникшую перед вами трудную задачу. Вероятно, у вас был

и такой опыт, когда вы с супервизором разбирали зашедшую в тупик ситуацию и благодаря этому меняли точку зрения на проблему, отыскивая новые способы помочь клиентам выбраться из безвыходного положения. Конечно, эта книга не заменит супервизора, но я надеюсь, что рекомендации, которые предложены на ее страницах, станут для вас надежной опорой, пока вы сопровождаете клиента на пути к его травмирующему прошлому.

В книге вы найдете психологические практики, упражнения на рефлексии и клинические рекомендации, которые мы предлагаем включать в свою работу. Кроме того, необходимые материалы можно скачать по ссылке www.pesi.com/cptsd.