



ПТСР

РАБОЧАЯ ТЕТРАДЬ

Эффективные
методики
преодоления
симптомов
травматического
стресса



МЭРИ БЕТ УИЛЬЯМС
СОЙЛИ ПОЙЮЛА

ПТСР РАБОЧАЯ ТЕТРАДЬ

Эффективные методики
преодоления симптомов
травматического
стресса

THE **PTSD**
PTSD WORKBOOK
THIRD EDITION

Simple, Effective Techniques
for Overcoming
Traumatic Stress Symptoms

MARY BETH WILLIAMS, PhD, LCSW, CTS
SOILI POIJULA, PhD



newharbingerpublications, inc.
www.newharbinger.com

ПТСР РАБОЧАЯ ТЕТРАДЬ

Эффективные методики
преодоления симптомов
травматического
стресса

МЭРИ БЕТ УИЛЬЯМС
СОЙЛИ ПОЙЮЛА

Київ
Комп'ютерне видавництво
“ДІАЛЕКТИКА”
2021

УДК 616.895

УЗ6

Перевод с английского и редакция А.В. Ворон

Уильямс, М.Б., Пойюла, С.

УЗ6 ПТСР: рабочая тетрадь. Эффективные методики преодоления симптомов травматического стресса/Мэри Бет Уильямс, Соили Пойюла; пер. с англ. А.В. Ворон. — Киев. : “Диалектика”, 2021. — 400 с. : ил. — Парал. тит. англ.

ISBN 978-617-7874-58-3 (укр.)

ISBN 978-1626-25370-4 (англ.)

Авторы книги — профессиональные психотерапевты, эксперты по травме — подобрали наиболее эффективные упражнения, которые помогут вам избавиться от симптомов ПТСР. Прочитав книгу, вы сможете определить свой тип психотравмы, увидеть связи между мыслями и телесными реакциями и научиться эмоционально сопротивляться последствиям своей травмы. Авторы тонко понимают психологию травмы и восстановления и предлагают клиентам, страдающим ПТСР, и их терапевтам краткий справочник по самопомощи и терапевтическим методикам. Несколько глав книги посвящены психотравмам у ветеранов боевых действий.

УДК 616.895

Все права защищены.

Никакая часть настоящего издания ни в каких целях не может быть воспроизведена в какой бы то ни было форме и какими бы то ни было средствами, будь то электронные или механические, включая фотокопирование и запись на магнитный носитель, если на это нет письменного разрешения издательства New Harbinger Publications, Inc.

Copyright © 2021 by Dialektika Computer Publishing.

Authorized translation from the English language edition of *The PTSD Workbook: Simple, Effective Techniques for Overcoming Traumatic Stress Symptoms, 3rd Edition* (ISBN 978-1626-25370-4), published by the New Harbinger Publications, Inc. © 2016 by Mary Beth Williams and Soili Poijula

All rights reserved. No part of this publication may be reproduced, stored in a retrieval system, or transmitted in any form or by any means, electronic, mechanical, photocopying, recording, scanning, or otherwise, except as permitted under Sections 107 or 108 of the 1976 United States Copyright Act, without the prior written permission of the Publisher.

ISBN 978-617-7874-58-3 (укр.)

ISBN 978-1626-25370-4 (англ.)

© “Диалектика”, перевод, 2021

© 2016 by Mary Beth Williams and Soili Poijula

Оглавление

Предисловие	11
Об авторах	17
От издательства	17
1 Взгляд на психотравму	19
2 Перед началом работы: безопасность, гарантии и намерения	49
3 Как идентифицировать и описать то, что произошло с вами	73
4 Как помочь себе при репереживании психотравмы	83
5 Как справляться с психотравмой, не прибегая к избеганию	113
6 Работа с симптомами категории Г: часть I	131
7 Работа с симптомами категории Г: часть 2	171
8 Снижение возбудимости. Что делать, если вы не можете спать и расслабиться или сердитесь и раздражаетесь	229
9 Стресс, психотравма и тело	273
10 Для ветеранов, вернувшихся с войны: средства для личного выживания	303
11 Поиск смысла	331
12 Заключительные мысли и упражнения	351
Справочная литература	381

Содержание

Предисловие	11
Об авторах	17
От издательства	17
1 Взгляд на психотравму	19
Случаи психотравм	19
Определение психотравмы	20
Реакция на травму	21
Острое стрессовое расстройство	28
Посттравматическое стрессовое расстройство	29
Вспоминая травму	39
Кто вы?	42
Чувство безопасности	46
2 Перед началом работы: безопасность, гарантии и намерения	49
Безопасность	49
Проверка связи с самим собой	59
Техники релаксации и дыхания	60
Когда стоит сделать перерыв в работе над пособием	68
3 Как идентифицировать и описать то, что произошло с вами	73
Создание собственной шкалы СЕД	73
Подробнее о памяти и воспоминании	74
Составление реестра травм	75
Создание хронологии психотравмы	79
Восстановление через письменное изложение: создание собственной истории психотравмы	80
Время выздоравливать	82
4 Как помочь себе при репереживании психотравмы	83
Создание двойной осознанности	84
Техника перемотки назад	85
Контейнирование и травмирующие воспоминания	87
Работа с травмирующими сновидениями	88

Работа с флешбэками как видом диссоциации	92
Триггеры: напоминания о психологической травме посредством ощущений	102
Занятия и техника якоря для ослабления действия триггера	109
5 Как справляться с психотравмой, не прибегая к избеганию	113
Использование избегания для совладания	114
Практическая функция избегания	117
Диссоциация как механизм избегания	119
Работа над понижением уровня других видов избегания	124
6 Работа с симптомами категории Г: часть I	131
Диссоциативная амнезия	131
Отрицательные убеждения о себе, других и мире в целом	132
Откуда появляются убеждения о себе	140
Оспаривание внутренних убеждений	142
Оспаривание убеждений о доверии и предательстве	143
Оспаривание убеждений о власти и контроле	146
Обвинение себя или других в травме	157
Оспорить и изменить свои убеждения с помощью аффирмаций	166
7 Работа с симптомами категории Г: часть 2	171
Длительные негативные эмоции	171
Эмоции как посланники информации	172
Наблюдение за стабильно негативными эмоциями	176
Правильное использование чувств	207
Обретение радости и счастья	212
Заключительные мысли на тему общения	227
8 Снижение возбудимости. Что делать, если вы не можете спать и расслабиться или сердитесь и раздражаетесь	229
Методы улучшения сна	230
Как справиться с раздражительностью	239
Отвлекаемость и трудности с концентрацией	255
Повышенная бдительность, повышенное осознание опасности и пугливость	256
Безрассудное, рискованное или саморазрушительное поведение	257
Отказ от самоубийства	270

9 Стресс, психотравма и тело	273
Влияние стресса на тело	274
Психотравмы и хронические заболевания	279
Как тело хранит травму	281
Как справиться с хроническим заболеванием, связанным с психотравмой	285
Ощущения тела и осознание тела	297
10 Для ветеранов, вернувшихся с войны: средства для личного выживания	303
Что мы узнали о ПТСР от ветеранов операций “Освобождение Ирака”, “Несокрушимая свобода” и “Буря в пустыне”	303
Взгляд на факты	304
Вы выжили!	305
Пять методов самопомощи	309
Движение вперед	328
11 Поиск смысла	331
Проработка травмирующего события	331
Продолжение восстановления	333
Ускорение процесса выздоровления	333
Мысли о поиске смысла	335
Духовное развитие	336
Ритуалы для выздоровления	341
Связь с природой	345
12 Заключительные мысли и упражнения	351
Ваше настоящее “я”	351
Благословения	354
Здоровье	354
Как справляться с проблемами и решать их	357
Устойчивость	365
Подробнее о том, как быть устойчивым	371
Глядя на цель своей жизни	372
Психологическое благосостояние	374
Находчивость	376
Справочная литература	381

Никто не знает, что и когда его ждет. Второе издание этой книги я посвятила своим детям, даже не подозревая, что январь 2014 года станет последним в жизни моего сына Кэри. Данное исправленное издание посвящено ему и его несокрушимой воле к жизни.

Мэри Бет Уильямс

Я хочу посвятить эту книгу своей матери Марии — ребенку войны и бабушке.

Сойли Пойюла

Эта книга также посвящена пострадавшим по всему миру, всем специалистам по оказанию помощи, военнослужащим, сотрудникам правоохранительных органов, пожарным, спасателям и персоналу скорой помощи, которые служат несмотря на трудности, риск и опасность “выгорания” в условиях постоянного стресса и угрозы жизни.

Мэри Бет Уильямс и Сойли Пойюла

Предисловие

За время работы над этой книгой минуло несколько годовщин событий 11 сентября. На передний план вышли новые террористические группы, даже более жестокие. Проверки безопасности и перепроверки по-прежнему являются образом жизни: “Снимите обувь и положите ее в контейнер, вытащите весь металл из карманов и поднимите руки над головой для рентгеновского досмотра с раздеванием”.

Несмотря на превентивные меры и передовые методы, такие как обучение устойчивости или комплексная военная подготовка для будущих воинов, и несмотря на проводимые для них тренинги психологической устойчивости и профилактику посттравматических травм, тысячи и тысячи молодых военнослужащих — мужчин и женщин — были ранены по всему миру в ходе ведения военных действий, партизанских войн, взрывов самодельных взрывных устройств (СВУ), которые привели к ампутациям и черепно-мозговым травмам, а также другим травматическим событиям, связанным с войной.

Министерство по делам ветеранов США переполнено заявлениями от ветеранов прошлых войн, особенно ветеранов войны во Вьетнаме, достигших пенсионного возраста. Теперь, когда их продуктивная трудовая жизнь сокращается, эти ветераны обнаруживают, что их ранее эффективные механизмы избегания больше не удерживают воспоминания о прошлом. Они также сталкиваются с летальными последствиями, подобными действию отравляющего вещества Agent Orange, которые американские военные применяли во Вьетнаме и которое спустя десятилетия поражает их, вызывая диабет 2 типа, рак простаты и другие болезни. Добавьте к этим ветеранам участников “Бури в пустыне”, войны в Ираке, операции “Несокрушимая свобода” и других военных операций, и время ожидания для обработки первоначальной заявки может составить около 18 месяцев; если ветераны оспаривают полученный ими рейтинг, на пересмотр может уйти от 18 месяцев до двух лет.

За годы, прошедшие с момента выхода первого издания этой книги в 2002 году, трагедии и катаклизмы продолжали насыщать бедствия на мир. Стрельба в Технологическом университете Вирджинии в 2007 году стала самой смертоносной расправой, совершенной преступником-одиночкой, в истории США. Во время стрельбы 20 июля 2012 года в “Авроре”, штат Колорадо, жертвами стали 70 американцев, 12 из которых погибли. В Ньютауне, штат

Коннектикут, произошла стрельба 14 декабря 2012 года, в результате которой погибли 20 детей и шесть взрослых сотрудников начальной школы, а также мать стрелка и сам стрелок, которые скончались в результате самоповреждения. Террористический взрыв в конце Бостонского марафона несколько месяцев спустя снова напомнил американцам, что мы не находимся в полной безопасности ни при каких обстоятельствах.

Трагические перестрелки в школах со многими жертвами дважды произошли в Финляндии и Германии. Прекрасная докторская диссертация Туйи Турунен [*Tuija Turunen, 2014*], посвященная стрельбе в школе в Джокеле, описывала, как поддержка со стороны родственников и коллег жертв может служить моделью постоянной психологической поддержки. Эта модель должна быть принята американскими группами реагирования и специалистами по кризисному вмешательству.

Альвиина Аламета, пятнадцатилетняя школьница из Джокелы, вынуждена была прятаться от пуль и спастись бегством. Она выжила, но потеряла доверие к людям; по ее мнению, любой мог оказаться убийцей. Ей снились кошмары; громкие звуки пугали. Аламете казалось, что опасность поджидала на каждом углу. Полгода Альвиина жила в тумане. Ее воспоминания об этом периоде были туманными. Она поделилась своим горем с одноклассниками и специалистами в области психического здоровья. И горе стало медленно отступать.

Семь лет спустя, будучи студенткой финского университета, Альвиина начала выражать свои мысли и чувства на письме. Ее текст стал книгой. Она хотела понять, почему стрелок, тихий мальчик, схватил оружие и сделал то, что сделал. Альвиина взяла интервью у исследователей, экспертов по психическому здоровью, членов семьи стрелка, родственников, учителей и одноклассников. Она слушала ту же музыку и читала ту же литературу, что и стрелок (Ницше и Платон), и связалась с интернет-знакомыми убийцы. В конце концов, у нее сложился другой образ стрелка, образ чуткого слушателя и настоящего друга. “У всех нас много сторон; никто не является монстром полностью”, — заключила Альвиина.

Голландский документалист Александр Дэй узнал о книге Альвиины и предложил снять фильм о школьных стрелках. Результатом их совместной работы стал “Пекка — школьный стрелок: взгляд изнутри”. Фильм был представлен зрителям впервые в Финляндии в январе 2015 года. История выживания Альвиины является примером устойчивости, активного преодоления трудностей, а также того, сколько энергии и тяжелой работы может понадобиться, чтобы даже из чего-то плохого вышло что-то хорошее.

В соседней с Финляндией Норвегии самое ужасное злодеяние мирного времени с участием детей произошло в июле 2011 года. Эти дети были

застигнуты ужасом на острове Утойя в детском лагере, когда норвежский экстремист убил 77 и ранил более 200. Как отреагировала нация? На ненависть они ответили любовью. Более 150 тысяч норвежцев собрались в Осло с розами, чтобы выразить поддержку людям, которые были убиты в ходе теракта. Этот “Марш роз”, крупнейший митинг солидарности мирного времени, возглавил тогдашний премьер-министр Норвегии Йенс Столтенберг, который сказал: “Зло может убить человека, но никогда не победит народ”. За злодеяниями часто следует забота: различные агентства, организации и университеты инициируют многочисленные вмешательства и исследовательские проекты, чтобы помочь выжившим уменьшить последствия травмирующих событий.

На ежегодном собрании Международного общества изучения травматического стресса в 2014 году психологи Атле и Кари Дырегров представили результаты своей работы с выжившими жертвами и членами семей погибших жертв 32-летнего мужчины, который отправился в молодежный лагерь и открыл огонь. Социальные сети заставили семьи и друзей жертв пережить ужас того дня 22 июля 2012 года. Опять же, использование широкой социальной поддержки и усилий, направленных на то, чтобы помочь людям положительным образом справляться со своими трагедиями, являются центральной составляющей проактивной модели Норвегии. Эта модель включает систематическое наблюдение со стороны помогающих специалистов для каждой семьи. Модель также обеспечила связь со всеми жертвами, включая одноклассников и других членов сообщества.

События в Финляндии и Норвегии поразили моего соавтора Сойли Пойюла, которая живет в Оулу, Финляндия, и является психотерапевтом, специализирующимся на лечении психотравм. Весть о первой стрельбе в школе она получила, когда пила кофе. Просматривая Интернет, Сойли увидела заголовок, сообщающий о стрельбе в Хювинкяя. Она написала мне об этом событии, сообщив, что оно произошло “после долгой, темной и холодной финской зимы, в прекрасную солнечную субботу, всего за неделю до летних школьных каникул. И снова выжившие, их близкие, а также близкие жертв были глубоко травмированы и нуждались в реабилитации”.

Она описала ситуацию в Финляндии, небольшой стране с населением в пять миллионов человек, где в 2002 году начались массовые убийства, когда молодой человек принес самодельную бомбу в рюкзаке в торговый центр Муугтаппи, где и подорвал ее, в результате чего погибли семь человек, многие были ранены. “Разговор — серебро, а молчание — золото” — это старая финская поговорка, которая олицетворяет Финляндию, целую нацию, которая молчит о травмах Второй мировой войны: потерях солдат, семей и целого народа (Карелия).

Сойли продолжила: “У нас все еще есть поколение ветеранов Второй мировой войны, вдов, сирот, детей войны (более 70 тысяч детей было отправлено в Данию и Швецию во время войны) и карельских иммигрантов. Будучи основателем психотравматологии в Финляндии, я видела, что мы как нация начали изучать новый принцип использования разговора в качестве средства восстановления после травмы”. Обширные международные исследования психологических травм и методов лечения ПТСР, основанные на фактических данных, обеспечивают прочную основу для знаний и методов, которые помогут выжившим выздороветь.

Выздоровление подразумевает выражение воспоминаний о травмирующих переживаниях и создание личного повествования о прошлом, настоящем и будущем. Оно также подразумевает обозначение биопсихосоциальных эффектов, которые существуют в настоящем опыте выжившего. Первый исследователь в этой области, Бессель Ван дер Колк [*Bessel Van der Kolk*, 2014], утверждает, что для выздоровления необходимо “знать то, что вы знаете, и чувствовать то, что вы чувствуете”. Восстановление может привести к поиску смысла и посттравматическому росту. Это верно для всех нас. В конце концов, внутри мы все одинаковые.

Вам, читателю, также будет полезно изучить средства самопомощи и выполнить упражнения из этого учебного пособия. Это не только даст вам больше возможностей для восстановления после травм, но также поможет научиться самосостраданию и укрепит вашу личную устойчивость.

У большинства людей, которые пережили травмирующие события или были свидетелями боли других людей, не развивается то, что в настоящее время называется *посттравматическим стрессовым расстройством* (ПТСР). Однако количество людей, страдающих от посттравматического стресса в той или иной степени, неизвестно. Мир нейробиологии и нейрокардиологии, а также исследования биологического воздействия стресса на тело в целом и на нервную систему в частности позволили по-новому взглянуть на связи между сознанием и телом и влияние травм на все аспекты существования.

Подобно второму изданию, это рабочее пособие недостаточно просто прочесть. Рекомендуем выполнить все упражнения, которые помогут вам разобраться в симптомах, убеждениях, поведении, чувствах, отношениях и внутреннем биологическом функционировании. Если вы ветеран войны, вам будут интересны новые материалы для восстановления (см. главу 10). Выжившие после других травмирующих событий тоже найдут полезными эти упражнения и советы. Мы также расширили материал, описывающий влияние стресса на тело и разум, и дали несколько новых рекомендаций о том, как справиться со стрессом и задействовать интегративную медицину (см. главу 9).

Это рабочее пособие предназначено для того, чтобы дать вам, нашему читателю, возможность лучше понять свои личные симптомы ПТСР, убеждения, чувства и копинг-стратегии — как адаптивные, так и неадаптивные. Если вы использовали или даже просто просматривали одну или обе из двух предыдущих версий, то можете заметить некоторые значимые изменения в этой редакции. Большая часть материала по комплексному ПТСР теперь включена в главы рабочего пособия, которые придерживаются и объясняют новейшее определение ПТСР из Диагностического и статистического руководства по психическим расстройствам DSM-5 [*American Psychiatric Association*, 2013]. Наша задача, как и прежде, — сделать это рабочее пособие максимально эффективным. Однако это не означает, что мы должны “вместе с водой выплеснуть и ребенка” и отрицать существование сложных, ранних, часто повторяющихся травмирующих историй, которые меняют структуру характера (и даже биологическую структуру) их жертв. Вам может быть поставлен диагноз этого расстройства, несмотря на его отсутствие в новейшем диагностическом руководстве.

Авторы книги имеют обширный опыт в данной области, и этот опыт расширился за последние десятилетия. Мы также стали лучше понимать травматический стресс и продолжаем работать как медицинские специалисты и преподаватели, посвящая много времени тому, чтобы помогать людям восстанавливаться и расти. Авторы понимают, что травмирующие события могут действовать как трясина, которая удерживает вас, обездвигивает, заманивает в ловушку и, возможно, даже затягивает. Мы считаем, что посттравматический рост и устойчивость — достойные цели на пути к выздоровлению. Надеемся, эта книга поможет тому, кто читает ее впервые, и будет продолжать помогать тем, кто открыл ее для себя ранее и использовал в течение последних нескольких лет.

Мэри Бет Уильямс

Об авторах

Мэри Бэт Уильямс — д-р философии, лицензированный клинический социальный работник, сертифицированный специалист, автор книг, ученый, лектор и инструктор по травме. Кроме того, она частным образом помогает пережившим травму в Центре консультирования и психообразования по восстановлению от травмы в Уоррентоне, шт. Вирджиния. Вильямс — бывший президент Ассоциации специалистов по травматическому стрессу, инструктор Таможенно-пограничной службы США, одна из основателей 501(c)(3) US Vet Source, автор множества статей и книг о нарушениях, связанных с травмой.

Сойли Пойюла — д-р философии, клинический психолог, лицензированный психотерапевт, директор *Oy Synolon Ltd.* — центра психологии травмы в Финляндии, в котором она проводит новаторские исследования по психотерапии посттравмы.

От издательства

Вы, читатель этой книги, — ее главный критик и комментатор. Мы ценим ваше мнение и хотим знать, что мы сделали правильно, что можно было сделать лучше и что еще вы хотели бы увидеть изданным нами. Нам интересно узнать и любые другие ваши замечания в наш адрес.

Мы ждем ваших комментариев и надеемся на них. Вы можете прислать нам электронное письмо или зайти на наш веб-сайт и оставить свои замечания там. Одним словом, любым удобным для вас способом дайте нам знать, нравится или нет вам эта книга, а также выскажите свое мнение о том, как сделать наши книги более интересными для вас.

Отправляя письмо или оставляя сообщение, не забудьте указать название книги и ее авторов, а также ваш электронный адрес. Мы внимательно ознакомимся с вашим мнением и обязательно учтем его при отборе и подготовке к изданию следующих книг.

Наши электронные адреса:

E-mail: info.dialektika@gmail.com

WWW: <http://www.dialektika.com>

Взгляд на психотравму

Что такое психотравма? Что означает победить, проработать ее? Сколько раз вы думали, что ваша жизнь понятна и идет своим чередом, как вдруг что-то меняло весь ход событий? Вы просыпаетесь утром — светит солнышко или идет мелкий дождик, вы чувствуете себя отлично. Но спустя три часа все меняется. Может быть, из-за разговора, напомнившего вам о трагедии. Возможно, из-за того, что в автокатастрофе вы потеряли того, кого любили. Быть может, налетело торнадо и изменило все. Просто все. И вот вы стоите, еле держась, словно на краю пропасти. Что делать дальше? Сдаться? Убежать? Просто умереть и больше не сталкиваться с этим всем? Есть ли у вас вообще желание идти дальше?

До наступления травмирующего события или событий, как правило, вы в своей жизни руководствуетесь определенными базовыми предположениями. Скорее всего, верите, что в мире много добра, ваша жизнь имеет смысл и все вокруг также имеет смысл. Вы верите, что достойны того, чтобы с вами происходило что-то хорошее [Janoff-Bulman, 1992]. Но затем случается психотравма. Кажется, вы больше не контролируете то, что происходит вокруг. Вы становитесь уязвимым, мир больше не безопасен. Более того, вам трудно понять, как найти смысл в том, что осталось. Смысла жизни, который вы совсем недавно осознавали, больше нет. И жизнь больше не справедлива.

Первым этапом в борьбе с психотравмой есть осознание ее влияния. Травмирующее событие имеет множество потенциальных последствий. Оно может повлиять на ваши чувства, мысли, отношения с окружающими, поведение, мечты и ожидания. Однако оно также может стать средством отыскать новое направление и цель в жизни. Изначально эта книга называлась “За пределами психотравмы”. Это название вызывает ассоциации, связанные с путешествием. Чтобы начать его, прочтите следующее описание и проверьте, сможете ли вы представить себе это путешествие.

Случаи психотравм

Вы пережили нечто ужасное. Может быть, попали в автомобильную аварию, и ваш автомобиль превратился в кучу помятого металла. Или же начали разбираться со своей историей детского насилия и чувствуете, будто выходите

из пещеры пыток и боли. Возможно, вы были беженцем и сбежали из страны боли и потерь. Теперь вы хотите наладить свою жизнь. Вы точно знаете, что за тем болотом, что перед вами, есть она — более безопасная, надежная, мирная и спокойная жизнь. Вы также осознаёте, что жизнь никогда не бывает полностью мирной, и единственный способ обрести чувство безопасности — пройти через это болото.

У вас есть рюкзак, полный вещей, которые помогут в путешествии на другую сторону; там есть и техники из этой книги. Рюкзак тяжелый, но выбросить ничего нельзя, потому что вы не знаете, что именно может понадобиться. Вскоре после начала путешествия вы поймете, что болото на самом деле из смолы. Когда пригревает солнце, поверхность становится липкой, и начинают витать испарения. У вас начинает кружиться голова. Вам хочется пить. К каждой ноге будто привязано по гире.

Что же делать? Вспомните о том, что у вас в рюкзаке. А там есть бутылка с водой и распылитель; бинокль — чтобы видеть другой берег; походные ботинки — чтобы не утонуть и не застрять; небольшой кислородный баллончик. У вас также есть выбор: развернуться, т.е. вернуться в мир своей психотравмы, или продолжать идти. Ваше путешествие может занять время. Оказавшись на другой стороне, можете упасть от истощения. Возможно, вы вспотеете, будете плохо пахнуть и почувствуете, что не в силах сделать следующий шаг. Но вы можете продолжать идти. Чем ближе подойдете к краю смолистого болота, тем отчетливее увидите деревья и водопады на другой стороне. Если будете пользоваться тем, что у вас есть, и тем, что узнали и еще узнаете из этого учебного пособия, вы выберетесь из этого болота, прорветесь и добьетесь успеха.

Определение психотравмы

Слово “психотравма” сейчас даже более знакомо, чем когда вышло второе издание этой книги. Вы наверняка слышали его по радио, в новостях по телевидению, в разговорах. Войны в Ираке и Афганистане вывели это слово на местный, городской уровень. Посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР) — это ярлык, присваиваемый набору симптомов, изложенных в Диагностическом и статистическом руководстве по психическим расстройствам [DSM-5; *American Psychiatric Association*, 2013], клиническом руководстве, используемом лечащими врачами для определения диагноза.

В журнале *Time* от 6 апреля 2015 года отмечалось, что у 500 тысяч солдат США, которые воевали в Ираке, Афганистане или в обеих странах, за последние 13 лет было диагностировано ПТСР. Несмотря на то что на лечение

ПТСР у ветеранов ежегодно выделяется 3 млрд долл., у правительства часто нет ресурсов для обеспечения соответствующего лечения [Thompson, 2015]. Объедините эти цифры с постоянно растущим числом ветеранов Вьетнама, достигших пенсионного возраста, чьи умы и тела буквально поддаются атаке воспоминаний о войне и разрушительным последствиям воздействия Agent Orange.

“Психотравма” может описывать последствия мощного землетрясения, унесшего жизни тысяч людей, торнадо в Алабаме, авиакатастрофы, грабежа на улице или даже неожиданной смерти. Вы могли видеть снимки и слышать истории о том, что чувствуют люди, ставшие жертвами автотранспортной катастрофы, ураганов, наводнений, торнадо, нападений, грабежей, изнасилования, авиакатастрофы, школьных перестрелок, пожаров, жестокого обращения и других катастрофических событий и ситуаций. Психотравма представляет собой урон (физический или эмоциональный) для непосредственных участников трагедии, их близких или свидетелей повреждений, нанесенных другим людям.

Допустим, это случилось с вами. Или, возможно, это случилось с вами много лет назад либо продолжается в течение длительного периода времени. Вы либо непосредственная жертва/выживший (это случилось с вами), либо вторичная жертва/выживший (это произошло в вашем окружении либо вы были свидетелем или наблюдателем) травмирующего события. Вы также можете быть тем, кто работает с жертвами/выжившими после травм, но непосредственно не пережили травмирующее событие. Однако столкновение с ужасными событиями значительно повлияло на вас, и вы сами испытываете приглушение чувства сострадания или вторичный психотравматический стресс [Figley, 1995].

Реакция на травму

Что происходит, когда вы переживаете травмирующее событие или серию событий? Реакций может быть много. Вначале вы можете испытать шок, ужас или ощущение того, что произошедшее нереально или сюрреалистично. Можете почувствовать онемение, как будто покинули свое тело (явление, называемое *диссоциацией*). Возможно, вы даже не вспомните все детали (или какие-либо детали) того, что произошло. Если вы переживаете травмирующие события на протяжении всей жизни, ваши реакции могут быть другими. Может казаться, что вы всю жизнь прожили в зоне боевых действий; всегда бдительны, готовы подвергнуться нападению или боли в любой момент. Вы можете даже не знать, кем являетесь как личность. Как пишут Тедески, Парк и Калхаун [Tedeschi, Park and Calhoun, 1998], стресс может иметь сложные

последствия, способствующие, однако, усилению роста. Рост может происходить как развитие самопознания или как способ найти смысл, ведущий к положительным действиям.

Многие факторы влияют на то, как вы реагируете на травмирующее событие. Реакция на травмирующее событие может определяться возрастом (молодые люди часто реагируют более остро, чем пожилые); количеством времени на подготовку к событию (например, при урагане возможно уведомление за несколько дней, а о землетрясении нет предупреждения); размером ущерба, нанесенного вам (физического, эмоционального и духовного) или вашему имуществу; количеством смертей и разрушений, свидетелями которых вы являетесь; или степенью ответственности, которую вы чувствуете за то, что спровоцировали или не предотвратили событие. Это лишь некоторые из факторов, которые могут быть задействованы. Ваша готовность обратиться за помощью, советом или другим вмешательством также может повлиять на восстановление.

В то время как у 37% военнослужащих развивается самодиагностированное посттравматическое стрессовое расстройство после военных действий [Taylor, 2011], более чем у 60% — нет, вероятно, потому, что они обладают большей устойчивостью (подробнее рассмотрим это в главе 10).

На самом деле на прогрессирование посттравматического стрессового расстройства влияют три основных типа факторов: *факторы, предшествующие событию*, *факторы собственно события* и *факторы после события*. ПТСР является наиболее известным из всех долгосрочных последствий психотравмы. (Подробнее это расстройство будет описано ниже.) Около 15% людей, подвергшихся психотравматическому событию, в какой-то момент приобретают ПТСР; однако в зависимости от психотравмы процент может быть значительно выше. Например, показатель, как правило, выше для выживших, жертв жестокого изнасилования либо интрузивных сексуальных надругательств, а также ветеранов, которые многократно участвовали в военных действиях. Независимо от события или того, почему оно произошло, ваша цель — справиться с последствиями, чтобы оказаться на другой стороне болота осмысленно, при этом чувствовать себя устойчиво.

Факторы, предшествующие событию

Бывают ситуации, в которых подверженность психотравмам настолько велика, что эти факторы менее важны (например, если удалось выжить в крупной авиакатастрофе, в которой почти все погибли), однако определенные предтравмирующие факторы часто влияют на то, как человек реагирует на травмирующие события. Например:

- предыдущее воздействие тяжелых неблагоприятных жизненных событий, травм или виктимизации в детстве, включая пренебрежение, эмоциональное, сексуальное, физическое насилие или наблюдение за жестоким обращением;
- депрессия или тревога в раннем возрасте, которые не являются чисто ситуативными и влияют на химию мозга; детские эмоциональные проблемы, включая предыдущие психотравмы и психические заболевания;
- неэффективные навыки копинга;
- нестабильная ситуация в семье, в том числе наличие в анамнезе психического расстройства у родителей, многочисленные разлуки в детстве, экономические проблемы или насилие в семье;
- наличие в истории семьи случаев антиобщественного или преступного поведения;
- злоупотребление психоактивными веществами в раннем возрасте;
- проблемы с властями, даже в детстве, включая побег из дома, отстранение от школы, неуспеваемость, преступность, драки или прогулы;
- отсутствие социальной поддержки для оказания помощи в тяжелые времена;
- множественные случаи потери людей, имущества или дома в раннем возрасте;
- пол (женщины в два раза чаще, чем мужчины, получают ПТСР в определенный момент жизни);
- возраст: у молодых людей до двадцати пяти лет вероятность развития расстройства выше [Friedman, 2000];
- генетика: члены некоторых семей менее способны противостоять психотравмам, чем другие люди, чьи гены позволяют им проходить испытания и преуспевать перед лицом кризисов или травм [Meichenbaum, 1994];
- менее функциональные копинговые стратегии [Briere and Scott, 2015];
- посттравматическая диссоциация, включая дереализацию или деперсонализацию [Sugar and Ford, 2012];
- гиперреактивная или дисфункциональная нервная система [Southwick and Charney, 2012].

Факторы собственно события

Существуют также факторы, связанные с пострадавшим во время события, которые способствуют развитию ПТСР. Они могут включать:

- географическую близость к событию;
- уровень подверженности событию, причем большее воздействие приводит к большей вероятности развития ПТСР;
- значение события для пострадавшего;
- присутствие в жизни меньшего количества взрослых, способных защитить, — если психотравмы произошли в детстве;
- наличие угрозы жизни [DiGrande et al., 2010];
- смерть (особенно абсурдная), очевидцем которой был пострадавший [Bills et al., 2009];
- возраст: младшие на момент события более уязвимы;
- опыт пострадавшего после нескольких психотравматических инцидентов;
- продолжительность психотравмы;
- наличие постоянной угрозы, что психотравма будет длительной (например, как на войне);
- вовлеченность в преднамеренное травмирующее событие, созданное человеком, — чем ближе отношения (например, опекун), тем выше вероятность воздействия;
- наблюдение за совершением злодеяний — очень жестоких, шокирующих действий (например, умышленное убийство женщин и детей);
- опыт диссоциации во время психотравмы и после нее [American Psychiatric Association, 2013];
- позицию ветерана, особенно если он ветеран боевых действий и/или неоднократного развертывания войск;
- профессию, которая обеспечивает многократное воздействие потенциально травмирующих событий;
- пережитый опыт пострадавших от изнасилования или политически обусловленного геноцида [American Psychiatric Association, 2013];
- отсутствие устойчивого стиля совладания.

Факторы после события

Последняя категория факторов риска ПТСР включает в себя те, которые имеют место после психотравматического события. В качестве положительного момента здесь можно выделить то, что многие из этих факторов способствуют росту и устойчивости, если представлены в позитивном свете. Эти факторы могут включать:

- отсутствие надежной социальной поддержки и навыка стойкости;
- принадлежность к мужскому полу (в противовес женскому);
- плохо развитое чувство собственного достоинства;
- неспособность что-либо предпринять в отношении того, что произошло;
- жалость к себе и в то же время пренебрежение собой (мышление жертвы);
- в большей мере пассивность, нежели активность по отношению к тому, что происходит;
- неспособность отыскать смысл в страданиях;
- развитие острого стрессового расстройства (ОСР), которое встречается у определенного количества людей, переживших травму (более подробно описывается далее в этой главе);
- наличие непосредственной реакции (во время травмирующего события или вскоре после него), которая включает физиологическое возбуждение (высокое кровяное давление, реакция испуга) и симптомы избегания или оцепенения [Friedman, 2000].

Чтобы узнать больше об этих факторах, вы можете прочитать *Clinical Handbook/Practical Therapist Manual for Assessing and Treating Adults with Post-traumatic Stress Disorder* [Meichenbaum, 1994]. Теннен и Аффлек [Tennen and Affleck, 1998] и Мак-Крей [McCrae, 1992] полагают, что есть такие черты характера, которые помогают человеку справляться с несчастьями. Более вероятно, что люди с высоким уровнем экстраверсии (те, которые имеют потребность в других людях) и открытости, сознательно стремящиеся к достижению целей и обладающие чувством согласия (способностью ладить), подвергаясь несчастьям и психотравмам, смогут найти в себе силы для того, чтобы справиться с тем, что произошло.

Другие важные факторы, которые могут повлиять на вашу реакцию, включают наличие *внутреннего локуса контроля* (вы умеете вознаграждать себя за хорошее поведение и считаете, что контроль над происходящим принадлежит вам, а не внешним источникам); *самоэффективность* (чувство уверенности в своей способности справляться с трудностями); чувство *когерентности*

(признание того, что даже серьезно травмирующие события можно понять, справиться с ними и извлечь из них смысл); и выносливость, или сила [Antonovsky, 1987; Kobasa, 1982]. Вы также сможете лучше справляться с травмирующими событиями, имея мотивацию, будучи настроены оптимистично, если у вас активный стиль копинга и если вы успешно вышли из других кризисных ситуаций.

Упражнение. Способность справляться с психотравмой

Отметьте галочкой те из ниже перечисленных утверждений, которые, по вашему мнению, касаются вас.

- У меня высокий уровень экстраверсии (мне нравится находиться среди людей).
- Я открыт для новых впечатлений.
- Я добросовестно выполняю свою работу (довожу дело до конца).
- Я неконфликтный человек.
- Я верю, что источник моей силы находится внутри меня.
- Я уверен в своей способности справляться с ситуациями.
- Я стараюсь находить смысл в том, что со мной происходит.
- Я стараюсь разделить плохие ситуации на части, с которыми легче будет справиться.
- У меня есть мотивация, чтобы решать проблемы, которые возникают в моей жизни.
- В целом я оптимистичный человек — смотрю на вещи скорее положительно, чем отрицательно.
- Я беру ситуацию под контроль, когда это возможно, или по крайней мере стараюсь это сделать.
- Мне нравится принимать вызовы, и я умею на них отвечать.
- Я полон решимости преодолевать все плохое, что испытал в жизни.
- У меня есть хорошая социальная поддержка — люди, к которым я могу обратиться.
- Я осознанно смотрю на обстоятельства моей жизни, на то, как могу или не могу изменить их.

_____ У меня есть вера.

_____ У меня есть чувство юмора.

_____ У меня есть надежда.

_____ Мне нравится пробовать что-то новое или смотреть на вещи по-новому.

_____ Я открыт к чувствам других.

_____ Я человек, ориентированный на действия, — предпочитаю действовать, а не сидеть сложа руки и позволять другим что-то делать за меня.

_____ Я стараюсь активно строить планы на жизнь.

Что нового вы узнали о себе, читая эти утверждения?

Сколько пунктов вы отметили? Заметили ли вы какую-либо закономерность среди тех пунктов, которые отметили или не отметили?

Чем больше пунктов у вас отмечено, тем выше вероятность того, что вы начнете действовать и проработать свою психотравму.

Прежде чем вы больше узнаете о себе и о своих реакциях на травмирующие события, вам необходимо получить больше информации о различных возможных реакциях на травму. Первая из них называется *нормальной стрессовой реакцией*. В стрессовых ситуациях люди могут реагировать по-разному: у них могут сработать физиологические реакции — учащенный пульс, потоотделение; беспокойство, страх, гнев или другие эмоциональные реакции; они могут закрыться в себе или оцепенеть; могут впасть в ярость и пойти в драку; или же убежать от ситуации. Все эти реакции являются нормальными. Положительный стресс называется *эустрессом*. Он может способствовать жизненно важным или другим положительным реакциям на чрезвычайную ситуацию; реакция эустресса позволит вам спасти себя или кого-то другого от опасности. Отрицательный стресс называется *дистрессом*. Он изнурительный и может привести к тому, что вы не сможете нормально функционировать в опасной ситуации или ситуации, которая кажется опасной. Стресс может повлиять на

ваш организм, эмоции, мысли и отношения с окружающими. В этой книге будут рассмотрены серьезные, разрушительные дистрессовые реакции, в частности те, которые связаны с посттравматическим стрессовым расстройством.

Острое стрессовое расстройство

Если ваши реакции на событие развивались в течение первых нескольких дней или недель после травмирующего инцидента, возможно, у вас так называемое *острое стрессовое расстройство*. В DSM-5 [American Psychiatric Association, 2013] острое стрессовое расстройство имеет следующие критерии.

Определение фактора стресса было изменено и теперь включает в себя подверженность воздействию фактической смерти или угрозы гибели, которая является неестественной, и может включать жестокое домашнее насилие, серьезные психотравмы или сексуальное насилие в следующих случаях.

- Вы непосредственно пережили травмирующее событие.
- Вы непосредственно стали свидетелем события, когда оно произошло с другими.
- Вы узнали о насильственной смерти или смерти от несчастного случая члена семьи или близкого друга, будь то фактическая смерть или угроза жизни.
- Вы неоднократно или в большой степени подвергаетесь воздействию по-настоящему ужасных подробностей событий (например, если вы сотрудник полиции или неотложной помощи).

Эти критерии подверженности воздействию не включают подверженность воздействию электронных средств массовой информации, изображений или телевидения, если только это воздействие не связано с вашей профессиональной деятельностью. Как минимум девять из четырнадцати ниже перечисленных симптомов должны присутствовать в течение тридцати дней после события.

Интрузивные симптомы

- Повторяющиеся, непроизвольные, тревожные воспоминания о событии.
- Повторяющиеся, тревожные сны.
- Диссоциативные реакции (например, воспоминания).
- Интенсивный или продолжительный психологический дистресс, характерные физиологические реакции в ответ на внутренние или внешние сигналы, которые отчасти символизируют событие либо напоминают о нем.

Отрицательное настроение

- Хроническая неспособность испытывать позитивные эмоции.

Диссоциативные симптомы

- Искаженное чувство реальности окружения или себя самого.
- Неспособность вспомнить важные аспекты психотравматического события.

Симптомы обусловленного избегания

- Попытки избежать неприятных воспоминаний, мыслей, чувств о травмирующем событии.
- Попытки избежать внешних напоминаний, которые приводят к тревожным воспоминаниям, мыслям или чувствам относительно события.

Симптомы повышенной возбудимости

- Нарушение сна (засыпание, длительный сон, беспокойный сон).
- Раздражительное поведение и вспышки гнева по отношению к людям или объектам.
- Сверхбдительность.
- Проблемы с концентрацией внимания.
- Повышенная пугливость.

Симптомы расстройства сохраняются от трех дней до одного месяца после воздействия психотравмы; вызывают клинически значимый дистресс или нарушения в социальной, профессиональной либо других сферах деятельности; реакция не вызвана физиологическими последствиями употребления психоактивных веществ или состоянием здоровья.

Посттравматическое стрессовое расстройство

Джим — ветеран операции “Несокрушимая свобода”, который охранял вышку на военной базе. Он видел, как афганские солдаты насилуют маленьких мальчиков, которые слонялись поблизости в надежде получить еду или конфеты. В него стреляли снайперы, он часто видел вдалеке дым и слышал грохот, когда машины подрывались на СВУ. Он понимал: взрывы означают, что кто-то, кого он знал, мог быть ранен или убит. Наиболее травмирующие события происходили на минном поле напротив вышки. Солдаты умышленно

бросали в поле перед своими палатками конфеты и еду. Дети, не подозревая, что поле заминировано, бежали за едой. Когда закопанные мины взрывались, Джим видел останки тел детей. Выходить и убирать тела было небезопасно, поэтому они оставались на поле в течение некоторого времени.

Сьюзан — подрядчик, она ездит в командировки за границу с командой по выполнению аудиторских обязанностей в благотворительной организации. Однажды она и ее коллеги услышали крики и выстрелы. Их согнали вниз в подвал. Местные женщины не смогли даже захватить свою традиционную покрывающую одежду и впадали в истерику, потому что их бы застрелили, если бы они вышли без нее. Все начали звонить по мобильным телефонам, чтобы рассказать другим, что происходит, пока кто-то не закричал, что телефоны могут вызвать взрыв, если нападавшие носят взрывчатку. Все прятались по углам. Выстрелы продолжались в течение нескольких минут. Когда прозвучало “все чисто”, Сьюзан все еще боялась, что может умереть. Она поднялась наверх и увидела кровь на крыльце и пороге дома. Ей рассказали, что в здание пытались войти двое мужчин, одетых в традиционную женскую одежду с несколькими фунтами взрывчатки под ней. Однако они не умели читать по-английски и пытались открыть дверь с надписью “На себя”, толкая ее вовнутрь. Террористы были застрелены охраной, что спасло всех от взрыва. Когда Сьюзан вернулась в США, ее начали преследовать беспокойство, кошмары и навязчивые мысли. Она очень напугана и больше не хочет путешествовать. Сьюзан возмущена тем, что на время нападения не была обучена мерам защиты, не имела бронжилета или оружия.

Джим и Сьюзан страдают от ПТСР, и это не единичный случай. ПТСР в настоящее время считается относительно распространенным диагнозом. Общие показатели распространенности среди американских мужчин и женщин составляют 3,6 и 9,7% соответственно [*National Comorbidity Survey*, 2005]. Эти показатели обычно становятся выше после вооруженных конфликтов (или войны). В настоящее время ПТСР считается серьезнее, чем тревожно-фобические расстройства.

Симптомы ПТСР

Если ваша реакция на травмирующие события сохраняется дольше одного месяца или возникает не менее чем через шесть месяцев после того, как событие произошло, вероятно, у вас посттравматическое стрессовое расстройство.

Нижеуказанное описание ПТСР заимствовано из *DSM-5* [*American Psychiatric Association*, 2013]. Это новое определение было изменено, чтобы сфокусировать больше внимания на последствиях, которые могут развиться после внезапной серьезной угрозы вашей жизни или в результате смерти

(либо серьезной угрозы жизни) других людей; в описание включен опыт сотрудников скорой помощи, пожарных или полиции.

Согласно новому определению травмирующее событие должно определяться как катастрофическое или серьезное, связанное со смертью или угрозой смерти, существенной психотравмой или сексуальным насилием, а не как продолжительное расстройство или расстройство, обусловленное несчастным случаем, или подверженность воздействию средств массовой информации, кроме как при исполнении служебных обязанностей (см. категории А–З ниже). Чтобы был поставлен диагноз, у вас должен быть хотя бы один из пяти симптомов, перечисленных в категории В; среди этих симптомов психопатологические переживания теперь причисляют к диссоциативным реакциями, которые имеют непрерывный характер. У вас должен быть обнаружен хотя бы один из двух симптомов обусловленного избегания в категории В. И что, пожалуй, является наиболее важным, к определению была добавлена новая категория симптомов, категория Г, подробно описанная ниже. К списку симптомов повышенной возбудимости (категория Д), из которого два или более пунктов необходимы для постановки диагноза, были добавлены рискованный и саморазрушительный стили поведения. Для того чтобы был поставлен диагноз ПТСР, длительность симптомов должна составлять более месяца (категория Е).

Новое определение ПТСР теперь включает многие из симптомов, которые подпадают под понятие комплексного ПТСР в двух предыдущих пособиях. Комплексное ПТСР больше не включено в качестве отдельного диагноза в новый *DSM-5* и, следовательно, больше не входит в это пособие, за исключением очень короткого сведения о его дальнейшем использовании в некоторых учреждениях.

Новое определение гласит, что ПТСР в большой мере доводит человека до изнеможения или приносит ущерб его социальной, профессиональной и другим важным сферам жизнедеятельности (категория Ж). Функциональные нарушения в настоящее время используются в качестве важного критерия для идентификации ветеранов, ищущих компенсации за службу; функциональные воздействия должны быть значимыми при клинической оценке, поскольку имеют сильное влияние и во многих случаях существенно нарушают личные, профессиональные функции или социальные отношения (например, воспитание детей и интимные отношения).

Рассмотрим подробнее это новое определение ПТСР для взрослых, подростков и детей старше шести лет, заимствованное из *DSM-5* [*American Psychiatric Association, 2013*].

- А. Вы были в ситуации казавшейся неизбежной смерти, подвергались угрозе смерти, серьезным психотравмам или сексуальному насилию в следующих случаях:

- непосредственного опыта/подверженности воздействию;
- в качестве очевидца;
- косвенной подверженности, узнавания о событиях, происходящих с близким родственником или другом (если подверженность связана со смертью, она должна быть насильственной или вследствие несчастного случая);
- неоднократной или чрезмерной подверженности воздействию неприятных подробностей травмирующих событий в рамках вашей профессиональной деятельности (полиция, скорая помощь), но не через электронные средства массовой информации, телевидение или изображения/фильмы, если только с этим не связана профессиональная деятельность.

Б. Наблюдаемые у вас интрузивные симптомы включают один или несколько из ниже перечисленных:

- повторяющиеся, непровольные, навязчивые и тревожные воспоминания; у детей они могут выражаться во время игровой активности;
- повторяющиеся и тревожные сны, связанные с травмирующим событием; у детей содержание сновидений может не иметь прямого отношения к событию;
- диссоциативные реакции (например, психопатологические реперезивания), как если бы события повторялись; у детей могут воспроизводиться во время игровой активности;
- сильный или продолжительный психологический дистресс при воздействии внутренних или внешних сигналов, символизирующих или напоминающих о какой-либо части события;
- характерные физиологические реакции на внутренние или внешние сигналы, символизирующие или напоминающие о какой-либо части события.

В. Вы постоянно избегаете факторов, связанных с травмирующим событием, это избегание выражается в форме одного или обоих из ниже перечисленных действий:

- избегание тревожных воспоминаний, мыслей или чувств о событии;
- избегание или попытки избежать внешних напоминаний, которые приводят к тревожным воспоминаниям, мыслям или чувствам.

Г. Эта новая категория рассматривает повторяющиеся изменения в когниции (мыслях) и настроениях (эмоциях), связанные с событием, которые

появляются или усугубляются после того, как произошло событие. Вы испытываете два или более из ниже перечисленных симптомов:

- неспособность вспомнить важные аспекты события, обычно на почве *диссоциативной амнезии*, которая может возникнуть только один или несколько раз (*примечание*: это не обычное забывание, а, как правило, избирательное в отношении события, приводит к определенной степени функционального нарушения и не является следствием физиологических особенностей);
- хронические, часто искаженные, преувеличенные негативные убеждения или ожидания в отношении себя, других и окружающего мира;
- хронические негативные когниции (мысли) о причинах или последствиях события, включая постоянное искаженное обвинение себя, других и окружающего мира;
- хронические негативные эмоциональные состояния, связанные с психотравмой (страх, ужас, гнев, вина, стыд);
- заметно пониженный интерес или сопричастность важным мероприятиям, предшествующим психотравме;
- чувство отстраненности, отчуждения или отдаленности от других;
- хроническая неспособность испытывать положительные эмоции (счастье, удовлетворение, любовь) и менее выраженное ее внешнее проявление.

Д. Наблюдаемые симптомы повышенной возбудимости и реактивности, которые связаны с событием, включают два или более из ниже перечисленных:

- раздражительное поведение и вспышки гнева (без особого повода), что выражается в словесной или физической агрессии к людям или предметам;
- безрассудное или саморазрушительное поведение;
- сверхбдительность;
- повышенная пугливость;
- трудности с концентрацией внимания;
- трудности с засыпанием, сном или беспокойный сон.

Е. Продолжительность симптомов превышает один месяц.

Ж. ПТСР вызывает клинически значимый дистресс или нарушения в социальной, профессиональной или других важных сферах жизнедеятельности.

З. Отклонения от нормы не вызваны физиологическими последствиями употребления психоактивных веществ или состоянием здоровья.

Кроме того, могут спросить, возникает ли у вас на события-стрессоры реакция деперсонализации. *Деперсонализацией* называют чувство утраты собственного “я”, отстраненности, чувство нереальности происходящего, наблюдение за своими мыслями или телом (как во сне) словно со стороны.

В действительности этот симптом включает в себя несколько частей, среди которых ощущение нереальности личности, перцептивное изменение, эмоциональное и/или физическое онемение и временные искажения [*American Psychiatric Association*, 2013].

У вас могут быть хронические или повторяющиеся переживания нереальности окружающего мира, известные как *дереализация*. Эти переживания вызывают чувство нереальности, оторванности от мира или недостатка осведомленности. Вам может казаться, что вы находитесь “в тумане, сне или пузыре, либо между вами и окружающим миром стеклянная стена” [*American Psychiatric Association*, 2013, С. 303]. Сам мир может казаться искусственным, бесцветным или безжизненным. Дереализация часто включает в себя визуальные искажения (размытость, повышенная острота зрения, искаженные расстояния, более широкие или более узкие поля зрения), которые могут повлиять как на межличностную, так и на профессиональную сферу жизни. Вы также можете испытывать снижение эмоциональности, трудности с концентрацией внимания и проблемы с запоминанием информации.

Существуют ли различные типы ПТСР

Терр [*Terr*, 1994] отметил два различных типа травм: тип I и тип II. ПТСР с большей вероятностью является реакцией на переживание или непосредственное наблюдение за событиями, впоследствии ставшими травмирующими событиями типа I, которые представляют собой единичные, катастрофические, непредвиденные переживания. Сексуальное насилие, серьезная авткатастрофа и стихийное бедствие — все это события типа I. Эти события типа I также называют *критическими инцидентами*. Если вы испытали травму типа I, есть вероятность, что вы хорошо помните произошедшее. Такие воспоминания часто остаются живыми, если их не проработать. Возможно, вы часто ищете способы найти объяснение произошедшему или способ, как бы вы могли предотвратить его.

Роджер Солон [Roger Solomon, 2001] пишет, что такой инцидент можно изобразить следующим образом.

1. *Приближается беда.* (Вы осознаете, что ситуация угрожающая.)
2. *Вот черт!* (Вы осознаете свою уязвимость; можете почувствовать себя слабым и не контролирующим ситуацию.)

3. *Мне нужно что-либо сделать.* (Вы понимаете, что должны действовать, чтобы выжить или взять ситуацию под контроль; осознаете реальность опасности. Ваше внутреннее ощущение уязвимости смещается на ощущение внешней опасности. Но если вы фокусируетесь исключительно на опасности, то, как правило, чувствуете себя еще слабее и теряете контроль над ситуацией.)
4. *Я должен выжить.* (Вы фокусируетесь на опасности с учетом вашей способности реагировать на нее. Сознательно или инстинктивно придумываете план, начинаете действовать и чувствуете себя более уравновешенным и контролирующим. Важно сосредоточиться на этой мысли, а не на предыдущей.)
5. *Вперед.* (Это момент принятия на себя обязательства: у вас есть решимость действовать, будь она инстинктивная или запланированная; вы задействуете огромную силу; ваш ум становится сосредоточенным и ясным, и у вас повышается осознанность и чувство контроля. Вы действуете, часто даже не задумываясь о последствиях.)
6. *Вот черт!* (После того как все закончилось и вы выжили, вполне нормальным считается возвращение к чувству “Вот черт!” Но не позволяйте себе на нем застрять. Отдайте себе должное за все, что вы делаете и уже сделали.)

Обратите внимание на приведенное выше описание психотравмы типа I, когда будете читать о том, что случилось с Ларри. Учтите, что многие травмирующие события являются комплексными, у вас могут циклически повторяться некоторые или все этапы более одного раза в течение события.

Ларри завтракал в ресторане, как вдруг вбежал официант и закричал: “Бегите, бегите! У него пистолет!” (этапы 1 и 2). Ларри, забыв на столе очки, помчался через все помещение, по вестибюлю (где увидел труп) и дальше по коридору (этапы 3, 4 и 5). Впереди него бежало еще около десяти человек. Посреди коридора женщина, споткнувшись, упала лицом вниз. Все, включая Ларри, пробежали мимо нее. Внезапно Ларри развернулся и возвратился, чтобы попытаться помочь ей (этап 3). Крупная женщина лежала, как куль, и не собиралась помочь Ларри. Когда он попытался поднять ее, стрелок завернул за угол и оказался менее чем в двух метрах от Ларри (этап 2). Ларри инстинктивно подумал: “Я хочу жить”. Он опустил руку женщины и побежал (этапы 4 и 5). Он не оборачивался, чтобы не смотреть в глаза стрелку, опасаясь, что этот зрительный контакт сделает его следующей жертвой. Спустя несколько секунд Ларри услышал два выстрела. Он подумал, что одна пуля предназначалась ему, но обе были для женщины — убийца дважды

выстрелил ей в голову. Ларри не прекращал бегать и за считанные секунды избежал смерти (этап 6).

Вы можете проверить, есть ли у вас ПТСР, пройдя включенный сюда короткий инструментальный тест под названием PCL-5. PCL-5 — это первый довольно короткий инструментальный тест самоотчета, который был модифицирован из PCL-M теста, чтобы соответствовать симптомам нового определения ПТСР в DSM-5 и влиянию этих симптомов [Weathers et al., 2013].

Упражнение. Тест PCL-5

Инструкция. Ниже приведен перечень проблем, с которыми люди иногда сталкиваются в ответ на сильный стрессовый опыт. Пожалуйста, внимательно прочтите каждую проблему, а затем обведите число справа, чтобы указать, насколько сильно вас беспокоила эта проблема последний месяц. По данной шкале 0 означает, что совсем не беспокоила, 1 — беспокоила немного, 2 — умеренно, 3 — достаточно сильно, а 4 означает, что вы очень сильно обеспокоены этой проблемой.

	Вообще нет	Немного	Умеренно	Достаточно	Очень сильно
За последний месяц насколько вас беспокоили					
1. Повторяющиеся, тревожные и нежелательные воспоминания о стрессовой ситуации	0	1	2	3	4
2. Повторяющиеся тревожные сны о стрессовой ситуации	0	1	2	3	4
3. Внезапное чувство или действие, как будто та самая стрессовая ситуация фактически повторяется снова (как будто вы фактически на том же месте в то же время переживаете это снова)	0	1	2	3	4
4. Огорчение, если что-либо напомнило вам о стрессовой ситуации	0	1	2	3	4
5. Сильная физиологическая реакция, когда что-либо напомнило вам о стрессовой ситуации (например, учащенное сердцебиение, затрудненное дыхание, потливость)	0	1	2	3	4
6. Избегание воспоминаний, мыслей или чувств, связанных со стрессовой ситуацией	0	1	2	3	4
7. Избегание внешних напоминаний о стрессовой ситуации (например, людей, мест, разговоров, занятий, предметов или ситуаций)	0	1	2	3	4

За последний месяц насколько вас беспокоили	Вообще нет	Немного	Умеренно	Достаточно	Очень сильно
8. Трудности при вспоминании важных частей стрессовой ситуации	0	1	2	3	4
9. Негативные убеждения о себе, других людях или мире (например: "Я плохой", "Со мной что-то на самом деле не так", "Никому нельзя доверять", "Этот мир очень опасен")	0	1	2	3	4
10. Обвинение себя или кого-либо еще в стрессовой ситуации или в том, что произошло после нее	0	1	2	3	4
11. Явные негативные чувства, такие как страх, ужас, гнев, вина или стыд	0	1	2	3	4
12. Отсутствие интереса к занятиям, которые вам раньше нравились	0	1	2	3	4
13. Чувство отстраненности или изолированности от других людей?	0	1	2	3	4
14. Проблемы с переживанием положительных чувств (например, неспособность испытывать счастье или чувство любви к близким людям)	0	1	2	3	4
15. Раздражительное поведение, вспышки гнева или агрессия	0	1	2	3	4
16. Принятие на себя слишком многих рисков или совершение поступков, которые могут причинить вам вред	0	1	2	3	4
17. Состояние сверхбдительности, осторожности или настороженности	0	1	2	3	4
18. Чувство нервозности и повышенной пугливости	0	1	2	3	4
19. Трудности с концентрацией внимания	0	1	2	3	4
20. Проблемы с засыпанием или сном	0	1	2	3	4

[Адаптировано из *Weathers et al.*, 2013]

Подсчитайте баллы. 38 баллов или выше свидетельствуют о наличии у вас ПТСР. Вы можете использовать этот инструментальный тест для каждого важного травмирующего события или группы травмирующих событий.

Предыдущее издание этого пособия содержало также диагностическое описание, которое можно применять к тому, что произошло с людьми, которые пережили длительную, многократную и обширную подверженность воздействию травмирующих событий. Терр [Terr, 1994] была одной из первых, кто описал некоторые реакции на эти типы переживаний в своей работе по рассмотрению психотравматических событий типа II. Это расстройство, также описанное Джуди Херман [Herman, 1992], называется *комплексным ПТСР* или *реакцией на тяжелый стресс неуточненной*. Сведение об оказании помощи при симптомах комплексного ПТСР содержится в предыдущих изданиях данного пособия. Однако изменения в диагностике ПТСР, используемые в настоящее время, включают значительную часть категорий симптомов комплексного ПТСР.

Многие врачи и аналитики до сих пор рассматривают комплексное ПТСР как значимое описание одного из типов ПТСР реакций. Некоторые из них надеются, что это описание будет включено в будущие выпуски диагностического руководства. Более вероятно, что вы испытаете симптомы комплексного ПТСР, если травмирующее воздействие произошло в ранние годы вашей жизни, было продолжительным и носило межличностный характер.

Если в прошлом вам ставили диагноз комплексного ПТСР, у вас могут наблюдаться некоторые или все из ниже перечисленных проблем личностного характера.

- Проблемы со способностью контролировать эмоции, особенно гнев.
- Вам может быть трудно “оставаться в настоящем”, не впадая в амнезию (неспособность вспомнить), диссоциативность (отстраненность), деперсонализацию или поглощенность психотравмой.
- Невозможность увидеть себя дееспособным человеком, который умеет предотвращать ощущение беспомощности, стыда, вины, остракизма, одиночества или полного самообвинения.
- Неспособность отделить себя от своего обидчика или преступника, не желая мести, чувствуя благодарность или принимая интроекты преступника за истину. (*Интроекты* — это убеждения других, которые вы воспринимаете как свои собственные и в которые, следовательно, верите.)
- Неспособность поддерживать положительные, здоровые отношения с другими, при этом не чувствуя себя изолированным, замкнутым, крайне недоверчивым, неоднократно неспособным защитить себя или постоянно ищущим кого-либо, кто бы мог вас спасти (или кого-либо, кого вы можете спасти), человеком.

- Возможно, вам трудно найти смысл жизни и сохранить веру, надежду и ощущение будущего, не чувствуя при этом отчаяния и безнадежности [Meichenbaum, 1994].

Большинство из этих проблем, за исключением общения с преступником, теперь подпадают под новое определение ПТСР. Это краткое описание комплексного ПТСР включено, чтобы показать, что не все одинаково относится к психотравматическим реакциям и симптомы, которые присутствуют у вас, могут быть описаны по-разному. Несмотря на то что ваша диагностика ПТСР будет ограничена новым определением *DSM-5* (часто по требованию страховых компаний), комплексное ПТСР — это еще один способ показать, как психотравма может изменить вашу сущность, начиная с того времени, когда вы были маленьким ребенком и с вами произошло много травмирующих событий.

Вспоминая травму

Существуют различные виды памяти: *кратковременная память* (информация запоминается быстро, а затем так же быстро забывается, например номер телефона), *долговременная память* (постоянно хранимая информация), *явная, или декларативная, память* (факты, концепции и идеи, включая вашу способность воспроизвести травмирующее событие в последовательности), а также *неявная, или недеklarативная, память* (действия, описания или операции, основанные на мышлении и произвольных внутренних состояниях). Травмирующие ситуации, которые произошли с вами или со знакомыми вам людьми, по всей видимости, легче откладываются в неявной памяти [Rothschild, 2000]. Под неявной памятью подразумевается поведение, которое приобретает посредством *обусловливания* или воздействия различных раздражителей. Во время травмирующего события большое количество образов, звуков, запахов или других сигналов становятся ассоциациями этого события в вашем сознании. Эти сигналы становятся рычагами, которые могут вызвать у вас такую же интенсивную реакцию на них, что и во время исходного события. Таким образом, ПТСР вызывает “расстройство нарушенной памяти” [Rothschild, 2000, С. 35]. Иногда вы будете понимать, насколько тесно эти рычаги связаны с психотравматическим событием и тем, что вы помните о нем. В других случаях эту связь труднее распознать, и вам, возможно, сложно будет разобраться со своими симптомами ПТСР и их рычагами.

Порядочный, компетентный в области психологических травм специалист, выслушав вашу историю, не будет оспаривать ее, задавать наводящие вопросы и заверять: все, что вы помните, произошло именно таким образом, каким вы

это помните. Вам проще будет убедить себя и других в том, что произошедшее “достоверно”, если у вас имеется независимая подтверждающая информация, такая как газетные отчеты, медицинские записи, личные счета или свидетели. Некоторые травмирующие события неизгладимо врезаются в вашу память. Другие, возможно, подавлены и скрыты от вас, но доступны другим. Но есть также события, недоступные на вербальном уровне; у вас могут возникать графические образы или эмоциональные всплески в состоянии, аналогичном тому, в котором вы находились, когда произошло травмирующее событие, но реальные факты либо забываются, либо диссоциированы. Ваши воспоминания не сохраняются, как фильм на DVD-диске, с возможностью полного извлечения. Конечно, многое о событии можно восстановить в памяти, но некоторые аспекты все же могут оказаться потерянными для вашего разума.

Память позволяет вам хранить и воспроизводить информацию о себе, своей истории и своем мире. Некоторые воспоминания со временем просто исчезают. Другие могут быть помещены в так называемое *хранилище активной памяти*; они никогда не исчезают — по крайней мере те, которые являются самыми важными. Кратковременная память включает ту информацию, которую вы удерживаете, пока чем-то занимаетесь или думаете о чем-то. Если вы не попытаетесь запомнить ее надолго, она быстро забудется. Удар по передней части черепа может повлиять на кратковременную память и способствовать ее ухудшению. Кратковременная память длится от нескольких секунд до минуты [Michelon, 2012]. Все, что длится дольше, — это *долговременная память*. Возможно, вам удастся вернуться в прошлое, чтобы вспомнить отдельные факты или эпизоды, а также ощущения и связанные с ними сигналы. Некоторые воспоминания настолько психотравматичны или возникли в слишком раннем возрасте, что мозг не может удержать их в вербальной форме; вместо этого они могут быть запечатлены в виде изображений вместе со всеми эмоциями, сопровождавшими переживания. Мишелон утверждает, что “изображения сильнее слов, они помогают восстановить воспоминания” [Michelon, 2012, С. 82].

Психообразование

Изучение воспоминаний, психотравм и последствий травмирующих событий называется *психообразованием*. Прежде чем вы начнете работать над тем, что вас беспокоит в отношении вашего психотравматического опыта, вам необходимо изучить по крайней мере нужный минимум терминов, который специалисты используют в области психологических травм, а также иметь определенное представление о том, чем является психотравма. Цель первых нескольких глав этой книги в том, чтобы помочь вам в психообразовании. Вы

уже знаете, что симптомы, которые вы испытываете в настоящем, связаны с травмирующими событиями, пережитыми в прошлом. Вы не сходите и не сошли с ума. Многие люди пережили аналогичные события и имеют похожие симптомы, хотя и в разной степени или в разных сочетаниях. Ваши реакции нормальны в том смысле, что у вас возникает нормальный человеческий ответ на чрезвычайно стрессовые события.

Зачем вспоминать

Попытаться вспомнить то, что с вами произошло, является важным для того, чтобы снизить уровень страха, связанный с травмирующими событиями. Воспоминания о травме сами по себе не опасны, даже если кажутся таковыми. Противостоять своим воспоминаниям в безопасной обстановке — записывать их, описывать вслух, изображать на рисунках или искать другие способы справиться с ними — помогает проработать или *обработать* ваше травмирующее прошлое. Постоянное избегание воспоминаний о психотравмах держит эти воспоминания в настоящем вместе со всеми связанными с ними болью, страхом, гневом, депрессией, стыдом и самообвинением [Astin and Rothbaum, 2000]. В процессе вспоминания вы можете осознать, что с вами произошло. Вы также можете обозлиться на то, что против вас совершили преступление. Безопасное вспоминание даст возможность взять контроль над переживаниями и ужасом, которые вы пережили.

Если вы решили работать над воспоминаниями о травме, говорите о ней в прошедшем, а не настоящем времени. Большая часть работы, которую предлагает сделать это пособие, связана с напоминаниями о воспоминаниях, а не с реальной психотравматической ситуацией. Если вы не готовы или не в состоянии вспомнить ваши психотравмы или если не хотите работать над вашим повествованием о психотравматическом событии с психотерапевтом либо (если для вас это безопасно) самостоятельно, не критикуйте и не обвиняйте себя. Это пособие по-прежнему может помочь вам научиться контролировать симптомы ПТСР.

Если вы готовы поработать над навязчивыми воспоминаниями, но сомневаетесь в том, что они причастны к вашей жизни, либо в их истинности, ответьте на ниже приведенные вопросы в отведенных местах (адаптировано из [Adams, 1994]).

1. Ваша интуиция или необоснованная проницательность говорят: то, что вы помните, является или было реальным, независимо от того, насколько сильно вы отказываетесь в это верить?

2. Продолжает ли воспоминание возвращаться, даже если вы пытаетесь забыть о нем?

3. Согласуется ли это воспоминание с вашими привычками, страхами, поведением, симптомами, проблемами со здоровьем или теми фактами, которые вам известны?

4. Отчетливо ли вы помните определенные аспекты травмирующего события, даже если не всегда точно?

5. Являются ли определенные аспекты события неясными или событие вспоминается будто в картинках?

6. Ваше воспоминание состоит из фрагментов или отрывков?

7. Приносит ли какое-либо воспоминание об этом событии чувство облегчения, понимания, прибавляет сил?

8. Можете ли вы найти подтверждение тому, что вы помните, из других источников (рассказов очевидцев, газетных статей, медицинских отчетов)?

9. Огорчаетесь ли вы больше или меньше, когда думаете или говорите о своем воспоминании?

Кто вы?

Прежде чем рассматривать психотравмы, которые повлияли на вас, необходимо понять, кем вы являетесь. Ваше самоощущение служит ориентиром для определения того, кем вы хотите стать и чем хотите заниматься по жизни. Травмирующий опыт может лишить вас чувства собственного достоинства.

Если вам сложно или невозможно ответить на вопросы в этом упражнении, возможно, вам не хватает самопознания и придется обратиться за помощью. Вероятно, потребуется найти квалифицированного психоаналитика в области лечения психотравм, который поможет вам выполнить работу, описанную в этом пособии, и восстановить ваше самоощущение. Следующее упражнение разработано для того, чтобы помочь вам взглянуть на то, что вы знаете о своей сущности — своей личности — и о том, является это “я” здоровым, частично здоровым или нездоровым.

Упражнение. **Здоровый ли я человек?**

Ответьте на следующие вопросы и дополните следующие утверждения, чтобы получить представление о себе. (Воспользуйтесь дневником, если вам нужно больше места для ответов.)

Что во мне дает хорошее представление о том, кем я есть?

Какие факты описывают меня?

Я чувствую себя компетентным (опытным) в:

Я ценен потому, что:

Я могу быть эмоционально (а возможно, даже физически) близким к:

Мои основные ценности или истины, которыми я руководствуюсь по жизни:

Я вижу смысл в своей жизни, потому что:

Я считаю себя настоящим, подлинным человеком, потому что:

Я предъявляю к себе следующие разумные и рациональные требования:

Я предъявляю к себе следующие неуместные, необоснованные требования:

Один из участников семинара однажды сказал Мэри Бет: «Утверждение “Ты должен” неверно. Не надо говорить мне “Ты должен”, и я не буду говорить тебе “Ты должен”!» Имея в виду эти комментарии, перечислите несколько “должен”, которыми вы руководствуетесь в своей жизни и которые являются устойчивыми:

Я должен _____

Я должен _____

Я должен _____

От каких из них вы бы хотели или готовы отказаться?

Отметьте знаком “X”, где вы находитесь на следующих континуумах:

Стойкий _____ Гибкий

Жесткий _____ Мягкий

Критикующий _____ Принимающий

Несоответствующий _____ Соответствующий

Слишком контролирурующий _____ Недостаточно контролирующий

Что вы узнали о себе, выполнив это упражнение?

После того как вы выполнили это упражнение, как бы вы описали свою сущность?

Упражнение. История выздоровления

В следующей главе вы узнаете, как обеспечить себе безопасность до и во время выполнения заданий в этой книге. Однако, перед тем как приступить к работе, важно понять, где, по вашему мнению, вы находитесь в процессе своего выздоровления.

Приведенный ниже список начинается с утверждений о неверии в то, что вы были травмированы, и содержит этапы, которые вы пройдете, усердно работая над выздоровлением. Сколько из этих этапов вы уже проработали?

- 1. Я считаю, что все, что случилось со мной в прошлом, не имеет никаких последствий или на самом деле ничего существенного не произошло.
- 2. Я считаю, что со мной случилось что-то ужасное, я не просто воображаю это.
- 3. На определенном уровне я осознаю, что пережил психотравму.
- 4. Я осознаю, что пережил психотравму, но выбираю жизнь.
- 5. Я осознаю, что пережил психотравму, и готов противостоять чувству того, будто я испорчен или недостойн любви и внимания.
- 6. Я злюсь на то, что я жертва психотравмы.
- 7. Я чувствую гнев по отношению к виновнику психотравмы, которая произошла со мной (включая Бога, других людей или силы).
- 8. Я обсудил свой травмирующий опыт с людьми не из моей семьи, которые поддерживают меня,
- 9. Я обсудил свой травмирующий опыт с членами своей семьи.
- 10. Я заново пережил по крайней мере часть того, что случилось со мной во время травмирующих событий, и начал разбираться со своими чувствами.

- 11. Я начал отказываться от незаслуженной вины или чувства личной ответственности за то, что произошло, поскольку это была не моя вина. Я принял на себя соответствующую вину или личную ответственность за то, что произошло, если я был виноват в какой-либо степени.
- 12. Я осознаю, что действовал уместно, единственным способом, которым я мог действовать во время психотравмы; само по себе травмирующее событие — вот что было неуместным.
- 13. Я начинаю понимать, как травмирующие события повлияли на мои нынешние отношения и поведение.
- 14. Я начинаю вырабатывать некоторый контроль над теми аспектами себя и своей жизни, на которые влияют или с которыми связаны травмирующие события.
- 15. Я начинаю осознавать, чего ожидаю от своих отношений.
- 16. У меня успешные близкие отношения.
- 17. У меня положительное чувство собственного достоинства, и моя самооценка постоянно повышается.
- 18. Я сделал выбор простить или не простить тех, кто причинил мне психотравму.
- 19. Я осознаю, что, прощая, возвращаю свою личную силу.
- 20. Я на связи со своим гневом и злостью, и они больше не контролируют меня.
- 21. У меня положительное, здоровое чувство личной духовности.

Учитывая мои ответы на вышеперечисленные вопросы, я бы описал свою историю выздоровления следующим образом:

Чувство безопасности

Как мы уже сообщили, прежде чем вы рассмотрите психотравмы, которые произошли с вами, важно, чтобы вы чувствовали себя в безопасности. Также важно, чтобы вы понимали, когда вам нужно делать перерывы, чтобы успокоиться. Глава 2 поможет вам сделать выбор в пользу вашей безопасности.

Упражнение. Приверженность работе

Если вы готовы начать работу над собой, сейчас самое время взять на себя обязательство. Что вы думаете о своем желании измениться? Взяв в руки эту книгу, вы показали, что не отрицаете необходимости искать перемены. Возможно, вы все еще сопротивляетесь этому, но по крайней мере готовы начать. Итак, вы делаете следующее.

- Обдумываете необходимость изменений: развиваете желание действовать посредством поиска информации.
- Готовитесь к работе над психотравмой: сосредоточиваете внимание на том, что вам нужно сделать.
- Действуете, хоть и с определенным беспокойством.
- Придерживаетесь своего уже разработанного плана действий.
- Работаете над завершением процесса выздоровления или возвращаетесь на "ревакцинацию".

Упражнение в дневнике. Рисунки меня и моей жизни

Последнее упражнение в этой главе — серия рисунков, которые дадут вам информацию о том, кем вы являетесь. Эти рисунки были первоначально разработаны Спрингом [Spring, 1993], и мы попросим вас сделать это упражнение сейчас, в начале учебного пособия и потом еще раз в конце. Сравнение рисунков даст представление о ваших успехах. Мы рекомендуем завести отдельный дневник или блокнот для выполнения некоторых упражнений из этой книги. Пять рисунков, перечисленных ниже, должны войти в этот дневник.

Не волнуйтесь, если у вас нет способности к рисованию. На рисунках 1 и 5: какого вы размера, когда изображаете себя? Какое у вас выражение лица? Чем вы занимаетесь? На рисунке 2 нарисуйте то, что для вас важно в вашем мире и каков этот мир для вас. Какие символы присутствуют в нем? Какие эмоции? На рисунке 3 линейно изобразите взлеты и падения в вашей жизни. Ваша дорога прямая, извилистая, на ней много холмов и долин? Рисунок 4 не требует объяснений.

1. **Я.** Этот рисунок показывает вам то, что вы о себе думаете. Это ваш автопортрет.
2. **Мое пространство.** Рисунок показывает, как вы видите собственный мир, свое положение в нем и свою реакцию на него. Верите ли вы, что в вашем мире есть место для вас самих? Каковы ваши отношения с другими важными для вас людьми? В чем состоят ваши страхи, желания, гнев, депрессия, а также личные сильные и слабые стороны? Как вы выдерживаете свой мир в настоящем? Чувствуете ли вы себя замкнутым и изолированным от окружающего мира или включенным в него и полноценной его частью?

3. **Мой жизненный путь.** Этот рисунок — наглядная история вашей жизни.
4. **Я и моя семья.** Этот рисунок представляет собой портрет вашей семьи, ваших нынешних отношений и семейной иерархии. Он показывает то, как вы относитесь к своей семье и своему положению в ней.
5. **Я.** Этот второй автопортрет завершен после того, как были сделаны три промежуточных рисунка. Видите ли вы себя таким же, каким были до того, как нарисовали три других?

Что вы узнали о себе после выполнения этого упражнения?

Пора подумать о способах обезопасить себя, прежде чем приступить к работе по запоминанию и обработке того, что с вами произошло. В главе 2 есть упражнения, которые смогут вам в этом помочь.

Перед началом работы: безопасность, гарантии и намерения

Вы решили, что хотите проработать хотя бы одно из проявлений психотравм, которые на вас повлияли. Можете использовать это пособие как дополнение к вашей терапии или работать над упражнениями из пособия самостоятельно. Независимо от того, какой вариант вы выберете, важно, чтобы во время работы вы чувствовали себя в безопасности. Эта глава поможет вам подготовиться к работе с ПТСР — будь то ваша первая попытка или продолжение уже начатой работы. Глава состоит из ряда упражнений, которые вы сможете выполнять для того, чтобы успокоиться, сконцентрироваться на настоящем и заземлиться, а также чтобы защитить себя.

Представьте себя таким, каким бы вы хотели быть, если бы ваши психотравмы не имели на вас воздействия. Каким бы типом личности вы были? Какой подход имели к своей жизни? Каковы были бы ваши надежды и мечты? Что сделало бы вашу жизнь полноценной? Где бы вы жили? Какие бы отношения были у вас с вашим супругом или партнером? Каким было бы ваше отношение к собственному телу? Если бы в настоящее время у вас были какие-либо хронические заболевания, чем бы они отличались? Каким было бы ваше отношение к высшим силам? Какие “радости жизни” вам бы хотелось иметь? Как бы вы организовывали и устраивали свою повседневную жизнь? Найдите время, чтобы в своем дневнике или блокноте ответить на эти или другие вопросы, которые касаются вас.

Если, выполняя упражнение, вы почувствуете огорчение, попробуйте рассматривать эти формулировки как свои цели. Вы просто стремитесь в максимально возможной степени вернуться к своему предпсихотравматическому существованию.

Безопасность

Что значит быть в безопасности? Одно из определений безопасности, предложенное Мак-Кенном и Перлманом [*McCann and Pearlman, 1990, 1992*],

а также Розенблумом и Уильямсом [*Rosenbloom and Williams, 2010*], говорит о том, что безопасность — это потребность человека чувствовать себя в достаточной степени неуязвимым к вреду, нанесенному им самим или другими. Она также является потребностью чувствовать, что те, кого мы ценим, в достаточной степени неуязвимы к вреду, нанесенному ими самими или другими. Учитывая эти определения, находясь в безопасности, вы в достаточной степени можете уберечь себя от оскорблений, жестокого обращения или переживания травмирующих событий. Защищая себя, вы сохраняете связь с действительностью, заземляетесь здесь и сейчас, и способны принимать правильные решения.

Как заземляться

Слово “заземленный” означает, что вы находитесь в настоящем времени в отличие от “абстрагирования” или диссоциации. У вас могут быть определенные способы оставаться в настоящем в случае, если возникают события, напоминающие вам о травме, или если вы соприкасаетесь с прошлым опытом. Потерпевшие после психотравмы внесли много предложений о том, как оставаться заземленными. Ниже приведены некоторые из них:

- задействовать все свои чувства, чтобы осознавать физическое окружение, а затем обсуждать это с другими;
- дышать для того, чтобы осознанно находиться в своем теле в настоящий момент;
- осознавать свое физическое тело и свою внешность;
- чувствовать свои движения в пространстве во время ходьбы;
- заниматься спортом, осознавая, что вы делаете;
- составлять план на день и делиться этим планом с другими;
- бросить себе вызов поучаствовать в соревновании, чтобы растянуть время, в течение которого вы сможете оставаться в настоящем;
- смотреть телевизор и рассказывать себе вслух или другим о том, что вы увидели;
- по-другому выполнять рутинную работу; например делать уборку дома в другом порядке;
- просить других помочь вам оставаться с ними на связи;
- разговаривать с самим собой о настоящем;
- не отрываться от реальности и осознавать себя здесь и сейчас.

Виды безопасности

Если вы собираетесь защитить себя, вам очень важно идентифицировать свои убеждения о безопасности, а также осознать то, что вы можете сделать для того, чтобы изменить или оспорить эти убеждения. Существуют разные виды безопасности. При *физической безопасности* вашему телу ничего не угрожает. Ее поддержание означает, что, если вам представляется опасная ситуация, вы способны распознать сигналы опасности, рассмотреть возможные варианты, действовать в соответствии с ними или, если сохранение безопасности кажется невозможным, уйти от ситуации. *Ментальная безопасность* означает, что вы вправе выбирать систему убеждений и модель мышления и сознания, которые приведут вас туда, куда вы хотите или должны прийти. *Эмоциональная безопасность* означает, что вы способны определять, что чувствуете в тех или иных обстоятельствах, распознавать то, что подсказывает интуиция, а затем действовать, руководствуясь своими чувствами и интуицией, особенно если они предупреждают вас об опасности. Возможно, вам стоит попрактиковаться, чтобы научиться ощущать свои чувства, чтобы лучше осознавать их. *Духовная безопасность* достигается, когда вы умеете идентифицировать свои убеждения о высшей силе, Боге или высшем существе и доверять им, а затем используете эти убеждения как средство защиты для себя и других.

Розенблюм и Уильямс [Rosenbloom and Williams, 2010] отмечают, что обеспечение безопасности является основной целью терапии или самозащиты прежде, чем будет выполнена какая-либо работа с воспоминаниями или эмоциональными проблемами, связанными с психотравмой. Какие сигналы дают вам понять, что вы находитесь в безопасности на физическом, эмоциональном, ментальном и духовном уровнях? Ответив на следующие вопросы, вы сможете взглянуть на свою психологическую потребность в безопасности. (Если вам нужно больше места, воспользуйтесь дневником.)

Упражнение. Чувство безопасности

Насколько безопасно ваше окружение? В безопасности ли ваш дом?

Что заставляет вас чувствовать себя в физической безопасности, когда вы находитесь одни? С другими людьми? В других ситуациях?

Находятся ли те, с кем вы живете или общаетесь, в безопасности? Если да, то что делает обстановку безопасной для этих людей? Если это не так, что подвергает их опасности?

Если вы не находитесь в безопасности в собственном доме, что вы можете предпринять по этому поводу?

Если вы не находитесь в безопасности рядом с близкими вам людьми, что может сделать вашу ситуацию безопаснее?

Что вы можете делать и что уже делаете для того, чтобы защитить себя?

Насколько успешны ваши попытки самозащиты?

В каких случаях вы *находитесь* в наибольшей безопасности?

В каких случаях вы *чувствуете* себя наиболее безопасно?

Каким образом вы можете защитить себя, когда находитесь с незнакомыми людьми?

О чем свидетельствуют вам ответы на эти вопросы в отношении вас и вашего чувства безопасности?

Бывают случаи, когда невозможно достичь безопасности, пока не изменишь свое местонахождение. Если вы стали жертвой домашнего насилия в любой форме (словесной, физической, сексуальной, эмоциональной), *крайне важно* получить профессиональную помощь, которая поспособствует вашей безопасности (и безопасности ваших детей, если они у вас есть), чтобы вы могли выбраться из этой ситуации.

Упражнение. Оценка безопасности

Как мы уже говорили ранее, если вы прорабатываете проблемы, связанные с психотравмами, важно, чтобы вы находились в безопасности. Запишите ответы на следующие вопросы, отвечая настолько подробно, насколько вам нужно.

Будет ли у вас безопасное место для работы?

Запланировали ли вы определенное время, день или неделю для этой работы?

Будет ли вокруг вас безопасно, когда вы сядете делать упражнения из этого пособия?

Будет ли вокруг вас то, что сможет заземлять вас, успокаивать и помогать вам чувствовать себя хорошо и быть довольным выполняемой работой?

Если вы работаете с каким-либо терапевтом или у вас есть люди, которые помогают вам на данном этапе жизни, что делает эту работу безопасной или небезопасной?

Каким образом вы сможете защитить себя от сильных чувств и мыслей, которые возникают, когда вы выполняете работу, особенно если эти чувства и мысли причиняют вам вред?

Для вас важно в своих убеждениях и действиях полагаться на свою личную безопасность. Являетесь ли вы безопасным для самих себя? Есть ли у вас сильное или опасное для жизни желание причинить себе вред?

Есть ли у вас убеждения, которые не являются безопасными; например: *я считаю, что у меня нет права на выздоровление; я считаю, что я плохой человек; или я считаю, что несу ответственность за травму, которая произошла со мной?* Если это так, или если вы в какой-либо момент обнаружите, что у вас возникают убеждения или желания причинить себе вред, остановите работу и обратитесь за помощью, чтобы предотвратить нанесение себе какого-либо вреда. Вы самый важный человек в своей жизни, верите вы в это или нет. Если вы не уверены в себе, то борьба с травмирующим опытом может привести вас к еще более опасному поведению.

Что вы можете сделать для того, чтобы держаться подальше от каких-либо опасных убеждений или действий, и не допустить, чтобы они взяли вас под контроль или навредили вам?

Если бы вы оценивали свою личную безопасность с самим собой, как бы вы ее оценили?

- Я в безопасности с самим собой.
- Я в большой опасности.

Если вы затрудняетесь ответить на предыдущий вопрос или вы оценили себя в большей мере ближе к “Я в большой опасности”, вот несколько пунктов, которые вы можете выполнить, чтобы помочь себе, помимо получения профессиональной помощи.

- Запишите три вещи, которые вам нравится делать, а затем займитесь ими.
- Выберите какое-либо положительное ощущение, которое хотите испытывать в начале дня, а затем практикуйте что-нибудь, чтобы вызвать это ощущение.
- Составьте список негативных и небезопасных мыслей, которые к вам приходят, а затем запишите по три мысли, чтобы противостоять каждой из них.
- Обращайте внимание на то, когда вы начинаете чувствовать себя небезопасно в течение дня, записывайте это время и то, что привело к этому чувству, а затем сознательно сделайте что-то, что принесет ощущение безопасности или самообладания.
- Когда ваши мысли безопасны, давайте себе вознаграждение в виде полезного занятия или подарка.
- Занимайтесь чем-то, что будет положительно влиять на вас духовно.
- Найдите свою любимую успокаивающую музыку и слушайте ее.
- Избегайте музыки, в которой есть темы насилия, или минорной музыки.
- Используйте беруши, чтобы заглушить чрезмерный шум, или приобретите аппарат для устранения белого шума.
- Избегайте просмотра телешоу или фильмов, которые могут вас спровоцировать.

Ознакомившись со списком моделей поведения в предыдущем вопросе, какие из них вы применяете регулярно?

Что еще вы можете делать для того, чтобы чувствовать себя в безопасности?

Создание безопасного места

Как вариант, вы можете создать ваше личное безопасное место. В таком безопасном месте вы сможете просто сидеть и медитировать или думать, вы также сможете заниматься (или представить себе, что занимаетесь) чем-либо. Доступ к вашему безопасному месту должен быть ограничен; иными словами, получить туда доступ можете только вы и те, кому вы полностью доверяете или кого хотите защитить. Ваше безопасное место должно обеспечивать вам чувство защищенности и сохранности. Оно не обязательно должно быть удобным и уютным; это может быть каменистый берег или дикая местность. Главное, чтобы вы были защищены от опасностей.

Прежде чем приступить к выполнению следующих упражнений, вспомните все места, где вы были на протяжении своей жизни, в которых вы находились в безопасности. Если у вас нет такого места, куда можно было бы вернуться, подумайте, что может сделать какое-либо место безопасным. Вы можете найти или создать безопасное место где угодно. Каким вы видите ваше безопасное место: скалистым пляжем или открытым лугом, замком со рвом и подъемным мостом или солнечным лесом? Создавая или вспоминая безопасное место, подумайте о его характеристиках, а затем дополните его теми вещами, которые вы, возможно, захотите принести туда, — оружием, мебелью, снаряжением, вещами, которые имеют значение, нуждаются в защите или заставляют вас чувствовать себя в безопасности. Важно, чтобы это место было для вас убежищем.

Упражнение. Безопасное место

Это упражнение (взято из книги [*Ayala and Flasher*, 1993, С. 73]) поможет вам визуально изобразить такое безопасное место, куда вы сможете возвращаться мысленно, когда захотите или когда вам будет нужно.

Если бы вы могли создать безопасное место в вашей нынешней физической реальности, а деньги и время не были помехой, где бы находилось ваше безопасное место?

Побудьте в своем безопасном месте. Посмотрите вокруг. Что вы видите? Сконцентрируйтесь на цветах и визуальных деталях, позволяющих вам ощутить, как чувство безопасности поглощает вас. Затем сконцентрируйтесь на звуках или их отсутствии, которые относятся к вашему безопасному месту,

прочувствуйте то ощущение защиты, которое они с собой несут, и позвольте ему усилиться в вас. Затем почувствуйте запахи своего безопасного места и позвольте приятным ощущениям проникнуть внутрь вас. Кого вы там видите? Сосредоточьтесь на чувстве безопасности, которое приносят другие. Что вы ощущаете, представляя свое безопасное место? Сконцентрируйтесь на этом ощущении. Затем откройте глаза и посмотрите вокруг. Напишите о том, что вы только что испытали.

Подберите одно слово, чтобы описать свое безопасное место:

С этого момента, как только у вас случится дистресс или просто при необходимости, вы можете вернуться в свое приятное и безопасное место и черпать оттуда силы.

Упражнение в дневнике. Коллаж или рисунок безопасного места

В дневнике нарисуйте или сделайте коллаж вашего безопасного места. Коллаж — это несколько изображений, слов и предметов, помещенных на лист бумаги для изложения темы. Нет правильных или неправильных рисунков, коллажей или безопасных мест; есть только то, что подходит вам.

Как поддерживать свое убежище в безопасности

Прежде чем начнете больше писать о своей травме, найдите необходимое время, чтобы подумать о своем убежище и о том, что делает или сделало его безопасным. Вам может потребоваться какое-то время, чтобы подумать о тех случаях, когда вам, возможно, придется его использовать. Важно, чтобы у вас был способ быстро попасть в свое безопасное место [Cohen, Barnes and Rankin, 1995].

Если безопасное место находится в вашем доме или в другой физической локации, важно, чтобы вам удалось сохранить это место в тайне. Это не место, куда дети могут прийти, чтобы поиграть или помешать вашей работе. Это место с хорошей энергетикой. Возможно, вы захотите убрать в этом месте,

прежде чем будете использовать его как свое убежище. Очистите его шалфеем, кедром, душистой зубровкой или ладаном. Убедитесь, что в нем нет ничего такого, что могло бы вызвать стресс, или чего-либо небезопасного, что могло бы вернуть вас к повседневной реальности (счета, документы, незавершенные проекты). Добавьте сюда что-нибудь, чтобы создать белый шум, или, возможно, поставьте в комнату миниатюрный водопад или фонтан. Вы можете найти книгу по фэншю и расставить мебель так, чтобы это способствовало выздоровлению. Важно, чтобы любая энергетика, которую вы приносите в это пространство, была чистой, обновленной и свободной от гнева [Louden, 1997]. Возможно, у вас есть предмет или изображение, которое символизирует, кем вы хотите стать после того, как будете убеждены в том, что вполне излечены и способны продолжать вести здоровый образ жизни. Помните, создавая это безопасное место: важно, чтобы вы могли его созерцать, обонять, осязать, слышать, пробовать на вкус и ощущать. Это место, куда вы сможете прийти в считанные секунды, как только захотите.

Упражнение. Как добраться до безопасного места

С этого момента, как только у вас случится дистресс или просто при необходимости, вы можете использовать символ, фразу или предмет, чтобы вернуться в свое приятное и безопасное место и черпать из него силу [Ayalon and Flasher, 1993].

В пропусках ниже вы можете составить список символов, которые смогут обозначать ваше безопасное место; например, изображение ракушки (если это пляж) или сама ракушка:

Фраза, которую вы можете использовать, чтобы перенестись в свое безопасное место:

Как добраться до безопасного места с помощью визуализации

Создавая безопасное место в уме, вы задействовали визуализацию. Все используют эту технику. Каждый раз, мечтая или фантазируя, вы визуализируете. При желании вы можете сделать аудиозапись, которая поможет вам добраться до вашего безопасного места или создать любую другую приятную визуализацию. Эта запись является очень личной, и ее нельзя передавать тем, кому вы не доверяете.

Проверка связи с самим собой

Необходимо научиться замечать, как вы себя чувствуете в своем теле и душе, как реагируете, когда вспоминаете, работаете или соприкасаетесь с травмирующими переживаниями. Вам может понадобиться практика, чтобы сосредоточиться на своем теле и своих эмоциях и осознать, каким образом вы реагируете. Следующие этапы, разработанные Розенблумом и Уильямсом [*Rosenbloom and Williams, 2010*], помогут вам проверить себя.

1. Чем бы вы сейчас не занимались, приостановитесь.
2. Спокойно посидите в течение некоторого времени.
3. Направьте ваше внимание внутрь себя и спросите свое тело о том, как оно себя чувствует.
4. Обратите внимание на то, чувствуете ли вы напряжение в какой-либо части тела (например, в плечах, животе, челюсти или спине).
5. Обратите внимание на то, задерживаете ли вы дыхание.
6. Обратите внимание на то, ведете ли вы себя так, что это может свидетельствовать о напряжении (например, грызете ногти или ковыряете кожу).
7. Обратите внимание на любые эмоции, которые вы испытываете, если вы способны их распознать (например, страх, печаль, гнев, одиночество и т.д.).
8. Обратите внимание на то, хаотичны ли ваши мысли или вы способны оставаться сосредоточенным.
9. Если вы заметили какие-либо из перечисленных выше реакций, уделите какое-то время на то, чтобы задействовать техники глубокого дыхания или релаксации, описанные в следующем разделе.

Техники релаксации и дыхания

Если в этом пособии вы хотите поработать над конкретными проблемными для вас областями, можете использовать техники релаксации и дыхания перед работой, во время работы или после выполнения различных упражнений. Зачем их использовать? Если вы будете практиковать расслабление в течение нескольких недель, согласно Бенсону [*Benson, 1984*], вы сможете:

- снизить симптомы тревоги;
- уменьшить головную боль и снизить артериальное давление;
- сократить бессонницу;
- предотвратить гипервентиляцию;
- лучше контролировать панические атаки;
- снизить уровень стресса;
- почувствовать себя спокойнее;
- получить больше креативности.

Ширальди [*Schiraldi, 2000*] отмечает, что есть ряд важных общих рекомендаций, которым вы должны следовать, если хотите использовать техники релаксации. Важно, чтобы вы:

- регулярно практиковали технику или техники, которые выберете — по крайней мере раз в день;
- были максимально сконцентрированы на выполнении техник, стараясь сосредоточиться на определенных группах мышц и конкретных упражнениях;
- совмещали отдых с занятиями;
- поверили в способность техник принести вам покой;
- отправлялись в безопасное место, если почувствуете беспокойство при выполнении какой-либо техники.

Прежде чем вы начнете выполнять любые из техник релаксации, важно, чтобы у вас присутствовали все четыре основных элемента.

- Тихая обстановка, в которой будет как можно меньше отвлекающих факторов. Даже фоновый шум может отвлекать. Также важно, чтобы вас ничего не отвлекало.
- Неизменный ментальный прием (например, слово из одного слога либо звук, повторяемый про себя или низким, спокойным тоном). Повторение

освобождает мысли и является вашим единственным фокусом. Бенсон предлагает использовать слово “один”, потому что оно простое и нейтральное.

- Пассивное отношение, которое способствует отдыху и расслаблению и предотвращает возникновение расслабленной реакции. Игнорируйте любые отвлекающие вас мысли, которые приходят вам в голову.
- Удобное положение, которое способствует максимально возможному отдыху, а также снижает нагрузку на мышцы. Вы можете поддерживать голову и руки. Если хотите, можете снять обувь и приподнять ступни вверх на несколько дюймов. Вы также можете расстегнуть облегающую одежду.

Упражнение. Глубокое дыхание

Это первое упражнение взято из работы Дэвиса, Эшелмана и Мак-Кея [Davis, Eshelman and McKay, 1995, С. 27].

1. Лягте на одеяло или коврик на полу. Согните колени и сдвиньте ступни, пока они не окажутся на расстоянии около восьми дюймов друг от друга, пальцы ног слегка повернуты наружу. Держите позвоночник как можно более прямым.
2. Просканируйте свое тело и определите те части, в которых есть напряжение.
3. Одну руку положите на живот, а другую — на грудную клетку.
4. Медленно вдохните через нос животом так, чтобы рука поднялась вверх; грудная клетка должна приподняться только слегка. Задержите дыхание и посчитайте до пяти.
5. Слегка улыбнитесь, а затем как можно дольше выдыхайте через рот. На выдохе издавайте шипящий звук.
6. Повторите как минимум пять раз, в перспективе сможете увеличить время практики глубокого дыхания до 5–10 минут.
7. По окончании упражнения снова просканируйте свое тело, чтобы увидеть, осталось ли напряжение. Освоив эту технику, также сможете выполнять ее в положении сидя или стоя всякий раз, когда будете чувствовать зажим в теле.

Прогрессивная релаксация

Вы также можете научиться расслабляться, напрягая и расслабляя различные группы мышц. Это делается с помощью техники, называемой *прогрессивной релаксацией*. Данная техника способствует напряжению, а затем расслаблению четырех основных групп мышц:

- руки, предплечья, бицепсы;
- голова, лицо, шея, плечи;
- грудная клетка, живот, поясница;
- ягодицы, бедра, икры, ступни.

Практикуйте эту технику, сидя на стуле или лежа. Цель ее состоит в том, чтобы напрячь каждую группу мышц на пять-семь секунд, а затем расслабить ее на двадцать-тридцать секунд, повторяя оба действия как минимум дважды. Если определенная группа мышц все еще напряжена после того, как вы дважды проделали эти действия, повторите их исключительно для этой группы до пяти раз. Можете разговаривать с самим собой, когда напрягаетесь и расслабляетесь, рассказывая себе все, что связано с отпусканием напряжения. Есть множество записей по релаксации с этими действиями, которые вы можете приобрести, или можете сделать запись следующего упражнения и воспроизводить ее.

Другой способ использовать прогрессивную релаксацию — это удерживать напряжение в каждой из групп мышц в течение примерно пяти секунд, а затем медленно снимать напряжение, при этом тихо повторяя: “Расслабься и отпусти”. Затем сделайте глубокий вдох и, медленно выдыхая, снова тихо скажите: “Расслабься и отпусти”.

Упражнение. Базовая последовательность прогрессивной релаксации

Эта последовательность работает в направлении от головы, через шею, плечи, руки и кисти, грудь, спину, живот, бедра, ноги и ступни. Вы можете начать в противоположном направлении. Направление, в котором вы выполняете это упражнение, не так важно, как то, что вы должны придерживаться последовательности, как только начнете заниматься.

Если вы делаете аудиозапись этого или следующего за ним упражнения, оставьте в записи достаточно времени для каждого упражнения (от пяти до семи секунд для напряжения, от двадцати до тридцати секунд для расслабления), чтобы вы не торопились. Более того, делайте по два повторения каждого упражнения.

1. Наморщите лоб.
2. Сильно прищурьте глаза.
3. Широко откройте рот.
4. Прижмите язык к нёбу.
5. Крепко сожмите челюсти.
6. Прижмите затылок к подушке.

7. Вытяните голову вперед, чтобы коснуться груди.
8. Поверните голову к правому плечу.
9. Поверните голову к левому плечу.
10. Поднимите плечи вверх, как будто хотите коснуться ушей.
11. Поднимите правое плечо вверх, как будто хотите коснуться уха.
12. Поднимите левое плечо вверх, как будто хотите коснуться уха.
13. Вытяните руки вперед и сожмите каждую в кулак.
14. По очереди опускайте руки на поверхность, на которой тренируетесь.
15. Поочередно с каждой стороны сожмите кулак, согните руку в локте и напрягите мышцы руки, не разжимая кулак.
16. Сделайте глубокий вдох и задержите дыхание.
17. Напрягите мышцы груди.
18. Согните спину.
19. Напрягите область живота.
20. Напрягите область живота от себя.
21. Напрягите область живота в себя.
22. Напрягите бедра.
23. Упирайтесь пятками в поверхность, на которой тренируетесь.
24. Напрягите мышцы ног ниже колена.
25. Согните пальцы ног, как будто хотите коснуться подошвы стопы.
26. Поднимите пальцы ног, как будто хотите коснуться колен.

Упражнение. Быстрая релаксация

Еще один быстрый способ расслабиться — задействовать целые группы мышц, напрягая их на 5–7 секунд, а затем расслабляя. Это упражнение также взято у Дэвиса, Эшелмана и Мак-Кея [Davis, Eshelman and McKay 1995, С. 35–38]. Это упражнение следует выполнять лежа.

1. Сожмите оба кулака и напрягите бицепсы и предплечья, как будто позируете, как штангист, а затем расслабьтесь.
2. Наморщите лоб, отклоните голову назад и начните вращать ее по часовой стрелке. Затем повторите вращение против часовой стрелки. Затем сморщите лицо, сдвиньте брови, прищурьте глаза, сожмите губы, прижмите язык к нёбу и поднимите плечи. Затем расслабьтесь.
3. Согните спину и глубоко вдохните грудью. Задержите дыхание в течение пяти секунд, а затем расслабьтесь. Сделайте еще один глубокий

вдох, при этом втягивая живот. Задержите дыхание в течение пяти секунд, а затем расслабьтесь.

4. Потяните ступни и пальцы ног в сторону лица, напрягая голени. Затем согните пальцы ног и одновременно напрягите икры, бедра и ягодицы. Расслабьтесь.

Успешное глубокое расслабление мышц — это дело практики. Вы можете разговаривать с самим собой, пытаясь расслабиться, и отдавать себе команды отпустить или сильнее расслабиться, чтобы достичь более полного расслабления. Если у вас наблюдается мышечная слабость или такое мышечное заболевание, как фибромиалгия, эти упражнения могут быть не для вас. Сначала проконсультируйтесь с семейным врачом.

Еще одна техника релаксации

Этот метод лучше всего использовать, когда у вас есть время, чтобы попытаться полностью расслабиться. Вы можете сделать аудиозапись следующих инструкций (взятых у [*Rosenbloom and Williams, 2010, С. 21-22*]).

Сначала примите удобное положение и закройте глаза. Следующие несколько секунд сконцентрируйтесь на своем дыхании; дышите глубоко. Постарайтесь увидеть и почувствовать свои легкие, ощутить, что они чувствуют, когда вы вдыхаете (сделайте паузу), пытаясь полностью их расширить (сделайте паузу), а затем сделайте выдох и почувствуйте, как они себя чувствуют, когда вы выдыхаете. Не существует правильного или неправильного способа дышать. Важно то, что вы стараетесь расслабиться и не беспокоиться ни о каких повседневных заботах.

Продолжайте концентрироваться на своем дыхании и легких, на вдохе вообразите их себе, представьте, как они наполняются кислородом, и как они выдыхают, когда вы расслабляетесь. Мысленно представьте или услышьте послание “расслабься”, которое звучит повсюду, в каждой кости, мышце, нерве и ткани, ощущая умиротворение и расслабление.

Направьте свое внимание на левую ступню и лодыжку и на вдохе осторожно согните стопу. На выдохе разожмите и расслабьте ногу. Переведите внимание на правую ступню и лодыжку и на вдохе осторожно согните ступню. На выдохе разожмите и расслабьте ногу. Пусть все заботы дня улетучатся через ваши ноги. Любой шум, который вы слышите, только сделает ваше расслабление глубже.

Ощупайте мышцы левой голени. Вдохните, напрягая мышцы левой голени, и выдохните, позволяя икроножной мышце расслабиться. Ощупайте мышцы правой голени. Вдохните, сокращая эти мышцы, и выдохните, позволяя им полностью расслабиться. Конечно же, вам нужно настроить ритм дыхания

под наиболее удобный для вас, не забывая вдыхать расслабление, покой и любовь к себе, а выдыхать напряжение, дневные заботы и воздействие травм. Расслабление таким способом — это процесс обучения. Это способ научиться чувствовать себя непринужденно, быть в мире с самим собой, в ладу со своим внутренним миром и умение расслабляться. Обратите внимание на мышцы левого бедра. Вдохните и сократите эти мышцы, затем выдохните и почувствуйте, как приходит расслабление. Затем обратите внимание на мышцы правого бедра. Вдохните и сожмите их, затем выдохните, чувствуя расслабление в обеих ногах. Переключите внимание на ягодичы, вдыхая и сокращая мышцы. Выдохните и позвольте нижней части расслабиться.

Переключите внимание на живот, вдыхая и сокращая мышцы живота. Затем выдохните, позволяя мышцам живота расслабиться, расслабиться и еще раз расслабиться. Направьте внимание на грудную клетку и вдохните, чувствуя, как она наполняется кислородом и энергией. На выдохе снимите любой зажим, который может быть, пока вы будете снимать напряжение, которое вас беспокоит. Постарайтесь пережить расслабление как сознательный процесс в вашем уме и теле.

Направьте внимание на руки. На вдохе плотно сожмите обе руки в кулаки. На выдохе разожмите кулаки. В то время как делаете это, сознательно постарайтесь отпустить все, за что цепляетесь, и расслабиться. Раскройте ладони, когда расслабляетесь, чтобы получить тепло и жизненную энергию из окружающего вас мира. Сводите ладони все ближе и ближе друг к другу, пока не почувствуете энергию, которая находится между ними. Выполняя это упражнение, позвольте чувству расслабления и энергии продвигаться вверх через ваши руки к предплечьям, локтям и плечам.

Сосредоточьтесь на плечах. На вдохе сожмите плечи. Задержите их несколько секунд в этом положении, а затем на выдохе почувствуйте, как напряжение, которое они удерживали, уходит наружу. Почувствуйте точку между плечами и основанием шеи. Позвольте теплой энергии растопить любое накопившееся напряжение и давление. Почувствуйте, как теплая энергия движется вверх по шее, позволяя шее расслабиться и поддерживать голову, пока шея полностью расслабляется.

Наконец переведите внимание на мышцы лица. Слегка напрягите мышцы подбородка, рта, глаз, щек и лба. Затем позвольте всему лицевым мышцам расслабиться. Наслаждайтесь расслаблением, которое чувствуете по всему телу, в течение нескольких минут. Если какая-либо часть вашего тела не полностью расслаблена, сосредоточьтесь на ней. Вдохните и позвольте оставшемуся напряжению растаять в этой части вашего тела. Если ваше внимание рассеяно или если вы чувствуете сонливость, все в порядке, если вы в безопасности, чувствуете себя комфортно и расслабленно.

Медитация как способ релаксации

Некоторые люди практикуют медитацию для того, чтобы расслабиться и успокоиться, поскольку ищут повышенной концентрации и осознанности. Если вы новичок в этом деле, мысли могут отвлекать вас, когда вы будете пытаться успокоить и заглушить их. Если так будет происходить, вы можете попробовать задействовать определенные образы, чтобы сосредоточиться перед медитацией. Если вы сможете создать ясные мысленные образы следующих сцен или вещей, тогда вам будет легче сфокусироваться на расслаблении. Попробуйте прямо сейчас создать ясный мысленный образ:

- лица лучшего друга;
- мяса индейки перед разделкой;
- спальни в вашем нынешнем доме;
- стакана холодного лимонада;
- поля с полевыми цветами;
- аромата при приготовлении соуса для спагетти;
- катания на гоночной машине на треке;
- вас босиком на песчаном пляже;
- прикосновения бархата к коже;
- мяуканья кошки.

Используйте один из этих образов, чтобы сосредоточиться, а затем сфокусироваться на медитации. Если беспокойство продолжает появляться, позвольте этим образам блуждать в поле вашего внимания, замечая их и позволяя им продолжать блуждать, но не концентрируясь на них. Также важно знать, как дышать глубоко и расслабиться, прежде чем приступить к медитации. Если это не работает, вы можете повторять слово или слог (например, “один” или “ом-м-м”) снова и снова, как предложил Бенсон [Benson, 1975]. Попробуйте это делать сначала по 5–10 минут, а если можете, увеличьте время до 15 минут.

Применение осознанности, чтобы расслабиться и почувствовать себя в безопасности

Осознанность — это особое отношение к пережитому, которое обещает облегчить ваши страдания и наполнить жизнь смыслом, если вы будете практиковать жизнь в рамках своего постоянного опыта. Осознанность — это понимание настоящего опыта и принятие его [Siegel, 2010]. Она может помочь вам

успокоиться, снизить стресс, научиться контролировать свои эмоции, повысить производительность и научиться мыслить более эффективно, поскольку вы сосредоточиваете внимание на том, что происходит в данный момент: где вы находитесь, что происходит вокруг, как себя чувствует ваше тело, и так далее. Осознанность учит с добротой сосредоточивать внимание на своем внутреннем и внешнем мире. Она позволяет наблюдать за собственным опытом, мыслями и “болтовней”, происходящими в вашей голове. Запомните: ваши мысли не определяют, кем вы являетесь. Когда вы не поглощены этими мыслями слишком сильно, ваши чувства не будут обостряться. Некоторые эксперты в области осознанности утверждают, что она является формой медитации, которая задействует непрерывное осознание происходящего в каждый момент.

Осознанность включает в себя внимательное слушание, видение и наблюдение. Другими словами, согласно Сигелу [Siegel, 2010], осознанность означает способность замечать, что вы думаете и чувствуете, реагировать не спонтанно, а не торопясь, позволяя себе пространство и возможность ничего не предпринимать. Это означает, что вы позволяете себе находиться в настоящем моменте здесь и сейчас, задействуя свои чувства зрения, слуха, осязания, вкуса и обоняния.

Вы можете сравнить свои мысли с облаками, плывущими над головой. Вы замечаете их, но они не движут вами и не заставляют вас терять равновесие, когда вы видите, что они пролетают мимо. Хотя ваши мысли, чувства и воспоминания пролетают мимо, вы по-прежнему живете здесь и сейчас. Когда вы практикуетесь быть более осознанными, ваши мысли успокаиваются. Вы можете стать спокойнее и яснее мыслить, а также обрести больше ресурсов, чтобы переносить интенсивность болезненных переживаний.

На самом деле осознанность помогает укрепить высшие отделы мозга, что, в свою очередь, помогает вам сбалансировать и улучшить реакции на стресс, повышая способность иммунной системы бороться с болезнями. Люди, практикующие осознанность, часто обладают высокой способностью концентрироваться и даже снижать собственное кровяное давление.

Вы можете стать осознаннее, если целенаправленно будете заниматься практиками осознанности. Хороший способ начать практику осознанности — научиться концентрироваться. Выберите объект для вашего внимания. Каждый раз, когда будете замечать, что ваши мысли отвлекаются от этого объекта, спокойно возвращайтесь к нему. Неформальная практика осознанности включает в себя напоминание в течение дня о необходимости сосредоточивать внимание на всем, что происходит в данный момент. Обращайте внимание на ощущения от ходьбы, пока идете, и на вкус еды, пока едите. Формальная практика осознанной медитации включает в себя отведение времени на посещение своего умственного “спортзала”. В идеале каждый день вы можете уделять

определенное время тому, чтобы спокойно сидеть и практиковать дыхание. В это время ваша единственная цель — направить внимание на ощущения от дыхания, спокойно возвращаясь обратно, если ваши мысли начнут блуждать. Для получения дополнительной информации о том, как практиковать осознанность, ознакомьтесь с книгой Джона Кабат-Зинна, *Wherever You Go, There You Are: Mindfulness Meditation in Everyday Life* (1994). Другие полезные ресурсы доступны по адресам <http://www.umassmed.edu/cfm> и <http://www.mindfulnesscds.com>, а на <http://www.mindfulness-solution.com> есть записи руководств по практикам осознанности.

Практика осознанности имеет целый ряд преимуществ. Некоторые исследования показали, что практика осознанности может повысить способность организма бороться со стрессом. Кабат-Зинн (1994) обнаружил, что практика осознанности может усилить положительные эмоции и в то же время уменьшить отрицательные. Она может увеличить количество серого вещества в отделах мозга, связанных с памятью, учением и сочувствием.

Многие из терапевтических упражнений в этом учебном пособии являются формами когнитивно-поведенческой терапии (или КПТ). “Некоторые из основных составляющих осознанности, по-видимому, имеют когнитивно-поведенческую природу... подверженность воздействию, когнитивное переобучение и регулирование аффекта” [*Briere and Scott*, 2015, С. 220]. Медитация может быть трудной, если у вас постоянно всплывают навязчивые воспоминания; медитацию часто рекомендуют как технику осознанности, но она может оказаться бесполезной. Однако умение обращать внимание на окружающий вас мир, используя навыки сознательного понимания и осознанности, сможет помочь вам успокаиваться, в случае если вдруг вы начнете диссоциироваться или если начнут вторгаться воспоминания. Точно так же работа над своими негативными убеждениями с использованием осознанного и непредвзятого подхода может помочь уменьшить уровень негативной самооценки. Иными словами, осознанность действительно может помочь развить самосострадание.

Когда стоит сделать перерыв в работе над пособием

Это не та книга, которую нужно закончить от начала до конца как можно быстрее. Работайте только с тем, что касается вас. Возможно, вы захотите использовать техники только из одной-двух глав или разделов, либо обнаружите, что во многих главах есть техники и упражнения, которые будут вам полезны. Если какие-либо упражнения окажутся для вас непосильными, отложите книгу и займитесь чем-нибудь другим. Если вы заметили у себя один или

несколько из следующих признаков, сделайте перерыв. Эти признаки взяты у Розенблюма и Уильямса [*Rosenbloom and Williams, 2010*]. Отложите работу в следующих случаях.

- Вы начинаете чувствовать, что не присутствуете в своем теле или не замечаете своего окружения либо начинаете терять чувство времени (это симптомы диссоциации).
- У вас возникают вспышки воспоминаний о психотравматическом опыте, или у вас возникают более частые или более интенсивные вспышки воспоминаний, чем прежде.
- Вас начинают захлестывать неуправляемые чувства.
- Вы испытываете гнев, ярость, раздражительность, депрессию, страх, тревогу, грусть или другие чувства, которые кажутся неконтролируемыми или не имеют явного источника.
- Вы начинаете травмировать себя либо травмировать себя более серьезно или чаще, чем прежде.
- Ваши модели поведения стали аддиктивными, компульсивными, включая злоупотребление алкоголем, наркотиками, едой, сексом или работой.
- У вас начинает развиваться нервная анорексия (вы перестаете есть) или булимия (вы много едите, а затем вызываете у себя рвоту).
- У вас отсутствуют любые реакции, и вы не можете переживать эмоции.
- Вы перестаете осознавать свои эмоции.
- Вы начинаете отстраняться и избегать людей.
- У вас произошли резкие изменения в привычном образе жизни.

При появлении любого из этих признаков приведите себя в порядок, прежде чем продолжить работу. Если ваши реакции станут слишком интенсивными, вам может понадобиться несколько дней или недель. Кроме того, если вы чувствуете себя перегруженными этой работой и нуждаетесь в поддержке и консультировании, обратитесь за помощью к квалифицированному специалисту в области психотравм, желательно сертифицированному.

Вы также можете использовать любую из следующих стратегий самопомощи, пока делаете перерыв [взято у *Pearlman and Saakvitne, 1995*].

- Для физической самопомощи можете регулярно питаться здоровой и сбалансированной пищей, заниматься спортом, плотно закутываться в одеяло, сидеть в своем любимом кресле, регулярно получать профилактическую медицинскую помощь, ходить на массаж, играть в спортивные игры, отдыхать и спать, принимать теплую ванну или душ,

перерабатывать отходы, заниматься домашним хозяйством, работать в саду или взять отпуск.

- Для психологической самопомощи можете медитировать, вести дневник, слушать успокаивающие аудиозаписи, уменьшать повседневный стресс, найти сертифицированного психотерапевта, взять на себя обязательство сделать то, что вы хотите, прочитать что-нибудь несерьезное или отказаться от просьб других. Чтобы высвободить эмоции, можно также постучать по подушке или разорвать телефонную книгу.
- Для эмоциональной самопомощи можете проводить время с членами семьи, которых любите, заново начать общаться со старыми знакомыми, смотреть любимые фильмы или телешоу, слушать любимую музыку, смеяться, плакать, играть или добиваться цели.
- Для духовной самопомощи можете стать членом церкви или другой духовной общины, почитать книгу духовного характера, провести время на природе, провести время с благодарностью за то, кем вы есть и что имеете, молиться или делать что-то, чтобы помочь сделать мир, жизнь животных или природу лучше. Чтобы пережить ощущение восхищения, восторга, красоты, можете прогуляться на природе, послушать музыку или полюбоваться искусством. Восхищение связано с любопытством и желанием исследовать, а не отстраняться от своего окружения и от других.
- Для профессиональной самопомощи, возможно, вам потребуется во время предписанных перерывов в течение рабочего дня подумать, можете ли вы работать по гибкому графику, завершать задания вовремя (или даже раньше), устанавливать ограничения, наладить хорошие отношения с другими работниками или своим начальником, найти в своей работе источники удовольствия; вы можете предпринять другие действия, чтобы настроить баланс работы и других аспектов вашей жизни.

Упражнение. Сеть безопасности

Работая над своим психотравматическим опытом и симптомами, используя эту книгу, также важно при необходимости быть на связи с другими людьми. Постарайтесь найти тех, кто заботится о вас. Если у вас нет членов семьи, которые могли бы вам помочь, можете наладить связь с другими людьми через работу, церковь, группы поддержки (например, Анонимные алкоголики, Взрослые дети алкоголиков) или социальные организации. Составьте список номеров телефонов этих людей. Однако, если никто из них будет недоступен, когда вы находитесь в кризисной ситуации, помните, что вы *способны*

оставаться в безопасности, даже когда они недоступны. В конце этого списка запишите способы оставаться в безопасности, если никто не доступен. Номера телефонов, которые нужно знать.

1. Лучший друг: _____
2. Местная горячая линия помощи: _____
3. Партнер или супруг: _____
4. Психотерапевт: _____
5. Лечащий врач: _____
6. Самый близкий член семьи: _____
7. Сосед: _____
8. Местная больница: _____
9. Ребенок (дети): _____

Если никто из этих людей не доступен и я чувствую себя в опасности, я могу сделать следующее, чтобы оставаться в безопасности, пока кто-то станет доступным:

Работа со следующими страницами может заставить вас почувствовать себя более уязвимым и нуждающимся в поддержке. Если в какой-то момент вы почувствуете себя подавленным, не забудьте использовать стратегии расслабления и дыхания, описанные в этой главе. Есть много хороших приемов, которые вы можете использовать, чтобы успокоить себя, выполняя упражнения из этой книги. Теперь вы готовы приступить к сложной работе. Вначале запомните следующий отрывок из произведения немецкого драматурга Гете: “До тех пор, пока ты не принял окончательного решения, тебя будут мучить сомнения... Но в тот момент, когда ты решишься полностью посвятить себя своему делу, Провидение оказывается на твоей стороне. Начинают происходить такие вещи, которые не могли бы случиться при иных обстоятельствах... На что бы ты ни был способен, о чем бы ни мечтал, начни осуществлять это... Решайся!”

Как идентифицировать и описать то, что произошло с вами

Прежде чем приступить к работе с симптомами, которые вас беспокоят, важно убедиться, что вы понимаете происхождение этих симптомов (осознаете, что вы пережили) без угнетения или повторной психотравматизации. Помните, что, если вдруг вам нужно будет успокоиться, вы можете остановиться в любой момент работы над этой или любой другой главой и вернуться к упражнениям из главы 2.

К тому же вы можете смотреть на проделанную работу и оценивать себя и уровень дистресса, который испытываете в определенный момент, с помощью шкалы *субъективных единиц дистресса* (СЕД). Чем выше уровень СЕД, тем сильнее потребность в расслаблении, заземлении или передышке.

Создание собственной шкалы СЕД

Шкала субъективных единиц дистресса — это один из способов сообщить себе или другим о том, насколько сильный у вас дистресс. Всего на шкале 11 баллов от 0 до 10, от наименьшего до наибольшего уровня дистресса. Важно, чтобы для этой шкалы вы определили свои собственные показатели. Ведь иногда может показаться, что ваш уровень дистресса даже выше, чем 10 баллов. Эта шкала взята из работы Смита [Smyth, 1999].

- 0 Я полностью расслаблен, не чувствую беспокойства. Могу спать глубоким сном.
- 1 Я очень расслаблен. Я не сплю, но могу задремать.
- 2 Я не сплю, но и не чувствую напряжения.
- 3 Я чувствую небольшое напряжение; благодаря ему мое внимание сфокусировано.
- 4 Я ощущаю легкое беспокойство, опасение, страх или тревожность, а также напряжение в теле.

- 5 Мое беспокойство в какой-то мере неприятно, но я все еще могу его переносить. (Я смотрю на паутину с огромным пауком, но она находится на расстоянии нескольких футов и паук не сможет прыгнуть с такого расстояния).
- 6 Я испытываю умеренный дистресс и неприятные ощущения. Ощущаю небольшое волнение и опасение.
- 7 Мое напряжение тела сейчас существенное и неприятное, хотя я все еще могу его переносить и мыслю ясно.
- 8 У меня сильный дистресс из-за большого уровня страха, тревожности и беспокойства. Я не смогу долго переносить такой уровень дистресса.
- 9 Уровень дистресса настолько высок, что воздействует на мое мышление. Я просто не могу объективно мыслить.
- 10 У меня крайний уровень дистресса. Я полностью охвачен паникой, и все мое тело испытывает сильнейшее напряжение. Это наихудший страх и тревога, которые я мог себе представить. Страх настолько сильный, что я вообще не могу думать.

Используйте эту шкалу во время работы с пособием. Вы можете для себя определить, какой показатель СЕД будет означать, что вам следует сделать перерыв в работе и вернуться к упражнениям из главы 2, чтобы успокоиться. Вы также можете определить, что, если застрянете на определенном уровне СЕД, значит, на какое-то время нужно прекратить выполнение работы, описанной в пособии, и проконсультироваться со специалистом.

Какой уровень СЕД у вас на данный момент? _____

Почему вы считаете, что именно этот уровень?

Подробнее о памяти и воспоминании

В этой главе мы попросим вас идентифицировать то, что с вами произошло, с помощью реестра травм; после этого вам будет предложено нарисовать временную шкалу психотравмы. В обоих упражнениях вам нужно вспомнить, что с вами произошло. Но что, если вдруг вы не сможете вспомнить? Что, если у вас есть лишь смутное подозрение, что с вами что-то случилось? Насколько вы уверены, что с вами произошли травмирующие события? Некоторые

травмирующие события легко задокументировать (с помощью записей, газетных статей и т.д.). Другие могут так и не быть полностью известны. Где вы поместили себя в упражнении с диапазоном выздоровления, которое было в главе 1? Вы можете выполнить это же упражнение в своем блокноте или дневнике для конкретных травмирующих событий, которые произошли с вами, если считаете, что это вам нужно.

Возможно, вы не сможете вспомнить происшествие [Schauer, Neuner and Elbert, 2012] в виде полноценного рассказа с началом, серединой и концом. Когда вы начнете вспоминать, что произошло, ваши воспоминания могут быть очень эмоциональными, хаотичными или фрагментарными. Возможно, вы захотите восстановить сенсорное восприятие своих воспоминаний, например нарисовав картинку или создав модель или коллаж. Ваша память может быть связана с конкретным периодом времени в вашей жизни (например, детством в возрасте от четырех до девяти лет), который сосредоточен вокруг основной темы жизни (например, ранние школьные годы). Ваши воспоминания могут происходить из повторяющихся жизненных событий или же быть конкретными [Conway and Pleydell-Pearc, 2000]. Однако ваше воспоминание о конкретном травмирующем событии также может быть искаженным с точки зрения вашей автобиографической памяти. Возможно, вы не сможете привязать событие именно к определенному периоду времени. Быть может, это “горячее” воспоминание или воспоминание с особым воздействием.

Составление реестра травм

Прежде чем вы начнете работать над каким-либо из симптомов, которые, возможно, вас преследуют, важно, чтобы вы имели представление о том, что вы пережили (как положительные, так и отрицательные моменты), перечислив травмирующие события в произвольном порядке. Не вдаваясь в подробности, используйте список ниже, чтобы определить, какие психотравмы вы пережили, а также возраст, в котором вы их пережили. После этого вы сможете в меру своих возможностей построить временную шкалу травм этих событий, указав, какие из них были долгосрочными, а какие — краткосрочными. Вы также сможете написать очень краткое изложение какой-либо из травм, которую вы пережили. Пережитые психотравмы могут влиять на ваши реакции. Они могут служить отправной точкой для написания рассказа о травме.

Когда вы вспоминаете обо всех психотравматических переживаниях, которые вам пришлось пережить, помните о том, что вам удалось выжить, и для этого вам пришлось проявить много положительных черт своего характера [Cohen, Barnes and Rankin, 1995]. Следующее упражнение касается некоторых этих качеств.

Событие	Возраст	Описание
Довелось пережить стихийное бедствие (торнадо, ураган)		
Довелось пережить пожар		
Стал свидетелем естественной, но непредвиденной смерти		
Стал свидетелем насильственной смерти		
Попал в серьезную автомобильную аварию		
Попал в авиакатастрофу		
Пережил нападение или ограбление		
Пережил ограбление или кражу со взломом		
Пережил убийство в своей семье		
Пострадал в результате военных действий		
Воевал		
Стал беженцем		
Испытал физическое насилие в детстве		
В детстве испытал опасное для жизни пренебрежение		
В детстве стал жертвой сексуального насилия		
В детстве был подвержен серьезному эмоциональному насилию		
Стал жертвой серьезного физического насилия во взрослом возрасте		
Стал жертвой изнасилования со стороны знакомого человека		
Стал жертвой изнасилования незнакомым человеком		
Стал жертвой изнасилования более чем одним человеком за раз		
Стал жертвой оккультного насилия		
Причастность к порнографии		
Причастность к фильмам с запрещенным содержанием		
Подверженность воздействию смерти, травм и боли в рамках профессиональной деятельности		

Событие	Возраст	Описание
Подверженность воздействию насильственной смерти вне профессиональной деятельности		
Стал жертвой пыток		
Стал жертвой холокоста или геноцида		
Другое опасное для жизни событие		

Упражнение. Положительные качества

Подумайте о травмирующих событиях, которые вы пережили, и определите, какие положительные черты вы задействовали во время этих событий. В каких именно травмирующих ситуациях вы их задействовали?

Как и когда вы проявили решительность?

Как и когда вы проявили силу воли продолжать борьбу, и в конечном итоге это привело к успеху?

Как и когда ваша вера помогла вам, в частности вера в себя и свою группу поддержки?

Как и когда вы проявили смелость?

Как и когда вы взяли на себя личную ответственность за восполнение своих потребностей (включая потребность в безопасности) во время психотравматических переживаний?

Как и когда вы проявили креативность?

Как и когда вы проявили стойкость?

Как и когда вы прислушались к своей интуиции?

Как и когда вам удалось сохранить хоть немного оптимизма?

Как и когда вы смогли задействовать физическую силу?

Что вы узнали о своих сильных сторонах после выполнения этого упражнения?

Какие еще сильные стороны, которые вы задействовали, вы можете определить?

Создание хронологии психотравмы

Один из способов запечатлеть историю травм — нарисовать временную шкалу психотравмы. Это большой шаг к тому, чтобы пересказать вашу личную историю психотравмы. Возьмите лист ватмана и, начиная от его края, отметьте на горизонтальной линии промежутки для каждого года своей жизни. Эта линия может быть длиной 30 см или метр. Возможно, вы захотите поставить отметку начала своей жизни в нескольких сантиметрах от края ватмана, чтобы иметь возможность записывать любые события, которые произошли раньше, задолго до травмирующего события. Произошло ли с вашей матерью во время беременности что-либо серьезное, что могло повлиять на вас? (Например, ее избили? Она упала? Попала в аварию? Возможно, случилась смерть близкого человека? Была ли она прикована к постели?) Поместите любые важные события, которые произошли с вами на протяжении всей вашей жизни, над горизонтальной линией.

Это могут быть положительные или нейтральные события (например, поступление в школу, переезд в новый дом, первое свидание), а также травмирующие (например, болезнь, психотравма, жестокое обращение). Под этой линией запишите события, произошедшие с другими людьми, которые важны для вас. Это должны быть события, которые повлияли на вас как на наблюдателя или свидетеля, но не произошли непосредственно с вами (смерть, рождение и т.п.). Вы можете использовать фотографии, изображения из журналов, личные предметы или изображения себя и других, размещая их над или под линией, чтобы обозначить события, людей и места.

При желании можете продлить линию дальше в будущее за пределы своего возраста и включить в нее какие-то планы. Некоторые люди назвали эту временную шкалу “свитком травм”. Вы можете обнаружить, что построение временной шкалы слишком сильно ретравмирует вас, если вы делаете это в одиночку; при необходимости обратитесь за профессиональной помощью. Помимо этого, не торопитесь. Поработайте с одним или несколькими годами, а затем сделайте перерыв. Не спешите, расслабьтесь, соберитесь с мыслями и разгрузитесь.

Что вы узнали о себе и о том, что с вами случилось, после завершения временной шкалы травм?

Восстановление через письменное изложение: создание собственной истории психотравмы

Для того чтобы преодолеть травму, сначала вы должны вспомнить ее во всех видах памяти, которые отличаются один от другого. К сожалению, воспоминания о психотравматическом опыте вызывают боль и страдания. Избегать мыслей и разговоров о том, что с вами произошло, — это естественно. Непосредственно после травмирующего события избегание может быть эффективной копинг-стратегией; однако в долгосрочной перспективе оно неэффективно и вызывает стресс, препятствует выздоровлению и приводит к возникновению нарушений и расстройств.

Письменное изложение своего психотравматического опыта — это форма экспозиционной терапии, позволяющая отделить прошлое от настоящего, в котором вы в безопасности. Этот процесс помогает уменьшить страх и реакцию на сенсорные стимулы. Он также способствует прегнантности травмирующих воспоминаний, создавая связную историю, которая и становится вашей историей, так что прошлое больше не воспроизводится в настоящем. Ваша история принадлежит только вам. Фрагменты травмирующих воспоминаний становятся частью повествования в хронологическом порядке, которое делает вашу историю в достаточной мере целостной. Возможно, вы захотите писать в более неформальном стиле, так, как предлагается в следующем упражнении, или использовать один из более структурированных подходов, изложенных в следующем упражнении.

Для начала можете описать где, когда и как произошло травмирующее событие. Когда будете готовы, можете также описать наихудшие фрагменты того события или событий. Можете включить в рассказ потери, которые возникли вследствие психотравмы (люди, воспоминания, физические возможности). Ваша стойкость также является важной частью этой истории, поэтому стоит рассказать, как вы продвигались вперед, преодолевая события, и как эти травмирующие события помогли вам вырасти. Возможно, вы обнаружите, что записывание помогает визуализировать переживания и сформировать их образ, чтобы удалить их из вашего настоящего и поместить в прошлое [Schauer, Neuner and Elbert, 2011].

Упражнение в дневнике. Письменное изложение в неформальном стиле или аудиозапись

Чтобы раскрыть все подробности травмирующего опыта в неформальном виде, можете написать о пережитом в дневнике или сделать аудиозапись. При этом ответьте на следующие вопросы.

1. Что произошло до травмирующего события?
2. Как вы впервые поняли, что что-то не так?
3. Что случилось дальше?
4. Что вы сделали?
5. Каким образом был нанесен ущерб?
6. Как вы поняли, что все закончилось?
7. Что вы делали после этого?
8. Что делали другие?
9. Какой момент был наихудшим?

Упражнение в дневнике. Структурированное письменное изложение для восстановления

Терапия письменным изложением — структурированный подход к записыванию — оказалась эффективной для помощи людям при обработке истории травм [Van der Oord et al, 2010], поскольку несет более целенаправленный характер письменного изложения [Lichtenthal and Cruess, 2010]. Подверженность воздействию психотравмы и реструктуризация негативных мыслей, связанных с психотравмой, имеют решающее значение в этом процессе [Kalantari et al, 2012]. Данное упражнение взято из работы *Writing for Recovery: A Manual for Structured Writing After Disaster and War* [Yule et al, 2005, 2013]. При таком подходе вы пишете два дня подряд, пятнадцать минут в первый день и по пятнадцать минут четыре раза в разное время на следующий день. Письменное изложение сосредоточено на шести конкретных вопросах, касающихся вашего травмирующего опыта, как описано ниже. Вы можете все пятнадцать минут писать об одном конкретном событии или же о разных событиях, которые приходят вам на ум. Когда пишете, важно быть полностью честным с самим собой, независимо от темы. На третий день постарайтесь делать записи с ориентацией на других людей (например, что вы бы рассказали о своей травме, чтобы помочь другим).

День 1

Запишите свои самые глубокие эмоции и мысли о травме или психотравмах. Как это событие повлияло на вашу жизнь? Можете описывать то, что произошло, то, что вы видели и чувствовали, и то, что вы помните. Вы также можете связать это событие с другими фрагментами своей жизни, такими как детство и отношения с супругом или другим человеком, родителями, членами семьи, друзьями и коллегами. Каким образом оно может быть связано с людьми, которых вы любите? Как оно связано с тем, кем вы хотели бы стать в будущем, кем были в прошлом и кем являетесь сейчас? Можете даже написать о своих снах и навязчивых мыслях, связанных с психотравмой, в дополнение к исследованию своих самых глубоких эмоций.

Напишите обо всех способах запоминания переживаний — взглядах, звуках, запахах, воспоминаниях, мыслях, чувствах и т. д. Свяжите этот опыт с другими важными вещами в своей жизни. Можете написать об этом же опыте или о другом аспекте или событии.

День 2

Изучите свои мысли и чувства по поводу любых эмоциональных потрясений, которые беспокоили вас больше всего. Сосредоточьтесь на некоторых эмоциях, которые возникли после происшествия. Напишите о том, что вы уже понимаете: что вы не умерли или что вы не виноваты. Вы также можете написать о тех же вещах, о которых писали вчера, например о сильных эмоциях и своей семье, или о переживаниях или эмоциях, которыми еще ни с кем не делились. Напишите рассказ о том, что с вами произошло, и, если хотите, укажите, что сделали для того, чтобы помочь себе выжить. Даже если никто другой не увидит эту историю, важно, чтобы вы описали то, каким образом вы помните травму — образы, звуки, запахи, мысли, чувства и т. д. Свяжите тот факт, что вам удалось выжить, с другими важными вещами в своей жизни. Можете писать на эту же тему или о другом аспекте события, о котором вы еще не рассказывали.

День 3

Это событие затронуло не только вас, но и всех вокруг. То, как вы думаете и говорите о нем с людьми, возможно, со временем изменилось. Какими бы болезненными ни были переживания, вы извлечете из них уроки. Подумайте о другом человеке, который пережил подобное событие. Теперь, когда вы знаете, что больше всего помогло вам выжить, что бы вы сказали этому человеку? Представьте, что прошло уже десять лет, и вы оглядываетесь назад на то, что произошло. Как вы хотите размышлять об этом событии в будущем? Как думаете, что вы будете считать наиболее важным в том, что произошло, оглянувшись назад?

Время выздоравливать

Теперь, когда вы идентифицировали свой травмирующий опыт, пора приступить к работе над всеми симптомами ПТСР, которые у вас есть. Помните, что это не учебное пособие, которое обязательно пройти от начала до конца. Нет необходимости раскрывать все кровавые подробности каких бы то ни было ваших травм. Выберите симптомы, которые беспокоят вас больше всего, а затем определите подходящую стратегию восстановления и соответствующие упражнения. Каждая из оставшихся глав посвящена одной из категорий симптомов, включая четыре основных критерия диагностики ПТСР. Постоянно помните о том, что необходимо делать перерывы в работе. Выздоровление требует времени.

Как помочь себе при реперезивании психотравмы

Реперезивания, или *интрузивные реакции*, относятся к четырем основным видам реакций при посттравматическом стрессовом расстройстве; три остальные реакции — это избегание (см. главу 5), симптомы категории Г (см. главы 6 и 7) и симптомы повышенной возбудимости (см. главу 8). В этой главе описаны приемы, которые помогут вам справиться с навязчивыми симптомами в следующих случаях.

- Периодические, произвольные и тревожные воспоминания или мысли о травме внезапно возникают у вас в голове.
- Вам снова и снова снится психотравма.
- Новые фрагменты психотравмы приходят к вам в кошмарах или мыслях.
- У вас наблюдается диссоциативная реакция в виде воспоминаний, в которых события кажутся повторяющимися. В крайнем случае можно даже полностью потерять осознание своего реального окружения или среды.
- Вы реагируете на триггеры (внутренние и внешние сигналы), такие как запах, звук, дату или любой другой стимул, связанный с вашим первоначальным травмирующим опытом, интенсивным или продолжительным психологическим стрессом.
- Вы действительно очень сильно нервничаете физически или иным образом реагируете на внутренние или внешние сигналы, которые напоминают о каком-либо аспекте психотравмы или каким-то образом похожи на травму. (Это рассматривается в упражнениях, касающихся триггеров.)

Вы можете испытывать один или несколько из этих симптомов (см. категорию Б в определении ПТСР в главе 1).

Создание двойной осознанности

Прежде чем вы начнете работать над связанными с психотравмой снами, кошмарами, воспоминаниями, флешбэками или другими аспектами психотравмы, очень важно принять и убедить себя в том, что ваша психотравма не происходит в настоящее время.

Двойная осознанность помогает рассматривать травму и работать над ней и при этом быть уверенным в том, что вы действительно находитесь в настоящем. Следующее упражнение является неким средством, которое поможет вам взглянуть на травму с точки зрения вашего “я” как наблюдателя (сейчас) и вашего “я” как потерпевшего (тогда). Можете выполнить это упражнение до того, как погрузитесь в свои травмирующие воспоминания. Оно покажет вам степень вашей способности к двойной осознанности.

Упражнение. Формирование двойной осознанности

Упражнение взято из книги Babette Rothschild *The Body Remembers* (2000, С. 131).

Вспомните недавнее событие, вызывающее легкое беспокойство, — что-то, чем вы были слегка обеспокоены или смущены. Что вы наблюдаете в своем теле? Что происходит в ваших мышцах? Что происходит в кишечнике? Как меняется дыхание? Частота пульса увеличивается или уменьшается? Становится теплее или холоднее? Если наблюдается какое-либо изменение температуры тела, равномерно ли оно или непостоянно в разных частях тела?

Направьте свою осознанность в ту комнату, в которой сейчас находитесь. Обратите внимание на цвет стен и плотность ковра. Какая температура в этой комнате? Чем здесь пахнет? Меняется ли ваше дыхание по мере изменения вашей осознанности?

Постарайтесь не забывать о том, что вас окружает, вспоминая слегка стрессовое событие. Можете ли вы сохранить осознанность того, где вы находитесь физически, когда вспоминаете это событие? Завершите упражнение, сосредоточив осознанность на текущем окружении.

Техника перемотки назад

Британский психиатр Дэвид Масс [*David Muss*, 1991] разработал следующую технику, которая позволит вам избавиться от нежелательных, непроизвольных воспоминаний о травмирующем событии и эмоциональном дистрессе, которые они влекут за собой. Практикуйте эту технику в безопасном месте; возможно, вы захотите сначала поработать над ней с терапевтом. Она также известна как “терапия перемотки Масс”.

1. Найдите время, когда сможете быть в безопасности и не будете отвлекаться.
2. Выберите удобное место и посидите в тишине пятнадцать минут, прежде чем приступить к технике перемотки.
3. Начните релаксацию, используя методы, изученные в главе 2. Держите глаза закрытыми, напрягайте и расслабляйте каждую группу мышц, начиная со ступней.
4. Почувствуйте покой, который охватывает вас в процессе релаксации. Во время релаксации также можете думать о приятном или безопасном месте.
5. Постарайтесь со стороны понаблюдать, как сидите на своем удобном месте. Выберите воспоминание, в котором чувствовали себя больным или испуганным, как перед самым большим спуском на американских горках. Думая об этом, вы почувствуете некоторый дискомфорт. А теперь посмотрите на ту же картину вне американских горок. Парите над собой и наблюдайте со стороны. Надеемся, сейчас вы чувствуете себя лучше.
6. Представьте, что вы сидите в центре совершенно пустого кинотеатра, перед вами экран, а позади — кинопроекторная. “Выплывите” из своего тела и пройдите к кинопроекторной комнате. Представьте, что вы сидите в зрительном зале и смотрите фильм. Из кинопроекторной можно увидеть весь зрительный зал и себя.
7. Посмотрите первый фильм. Первый фильм воспроизводит травмирующее событие в том виде, в каком вы его пережили или как оно приходит к вам во снах, воспоминаниях или кошмарах. Вы увидите себя на экране. Как будто кто-то снял вас на видео во время психотравмы, и это видео сейчас воспроизводится. Воспроизводя фильм, сделайте паузу непосредственно на моменте перед травмирующим событием, чтобы увидеть себя таким, каким вы были до того, как оно произошло. Помните, что вы сидите в кинотеатре и смотрите фильм, одновременно находясь в

кинопроекционной и наблюдая за собой, смотрящим фильм в кинозале. Воспроизведите фильм на нормальной скорости. Остановите фильм на моменте, когда поняли, что выживете, или когда начинаете отвлекаться.

Тогда просто посмотрите в обратной перемотке; вы переживете все это на экране, увидев это так, как если бы это происходило с вами сейчас, со всеми сопровождающими звуками, запахами, ощущениями, вкусами и прикосновениями. Вы практически находитесь в фильме, заново переживая событие. Однако вы видите и переживаете все, что происходит, в обратном порядке, начиная с травмирующего события и до того, как оно произошло. Это повторное переживание требует практики, и вы должны выполнить его очень быстро. Если вспомнить травму продолжительностью около одной минуты, это означает, что в обратной перемотке ситуация будет длиться от десяти до пятнадцати секунд.

Поначалу вам может быть сложно перемотать назад. Однако продолжайте практиковаться, пока не почувствуете, что делаете все правильно. Просмотр первого фильма может оказаться болезненным для вас. После того как изучите этот процесс, каждый раз, когда будете начинать вспоминать травму, сможете использовать перемотку, чтобы зашифровать последовательность событий и быстро вернуться к исходной точке — хорошей картинке. После перемотки вы останетесь с воспоминанием о том, что произошло до травмирующего события. Со временем процесс перемотки будет происходить все быстрее и быстрее. Очень важно включить в свой фильм все пугающие, ужасные подробности психотравмы. Когда одно воспоминание корректируется перемоткой назад, может показаться, что его место занимают другие воспоминания, которые были спрятаны под поверхностью первого. Их тоже можно откорректировать с помощью этого процесса.

Если вы будете практиковать технику обратной перемотки с квалифицированным психотерапевтом, используйте строки ниже, чтобы описать, как она сработала для вас.

Контейнирование и травмирующие воспоминания

Контейнирование подразумевает задействование разума для того, чтобы сфокусировать внимание на чем-либо, но не на травмирующих воспоминаниях, флэшбэках или мыслях. Вполне возможно сохранять напоминания о травме и в то же время оставаться в настоящем, несмотря на сильные чувства. Изучение методов контейнирования поможет вам переживать эти чувства, не имея негативного воздействия на себя или других. Контейнирование основано на выборе, а не на автоматическом рефлексе; оно помогает заархивировать подавляющие и небезопасные воспоминания до того момента, пока вы не будете готовы их проработать. Однако контейнирование не предполагает бесконечного избегания или отрицания. Более того, обучение контейнированию воспоминаний уменьшает потребность в задействовании оцепенения и диссоциации при работе с психотравмой.

Следующие методы контейнирования были разработаны группой поддержки для людей с диссоциативным расстройством личности (ранее называвшимся множественным расстройством личности) в больнице Доминион в Фолс-Черч, штат Вирджиния. Группа отметила следующие способы сдерживания травмирующих интрузий (флэшбеков, фрагментов воспоминаний или мыслей).

- Заранее прогнозируйте потенциально неприятные моменты, когда получаете какое-либо предварительное предупреждение о них.
- Позвольте себе поплакать, чтобы высвободить эмоции.
- Записывайте мысли и чувства в письменном или аудиоформате.
- Выполняйте однообразные действия, чтобы отвлечься: раскладывайте пасьянс или собирайте пазлы.
- Заземляйтесь в настоящем времени, напоминая себе, что находитесь здесь и сейчас (задействуйте двойную осознанность); возьмите какой-либо любимый предмет и сфокусируйте внимание на контакте с ним, чтобы не терять связь с реальностью; или топайте ногами, прижимайте тело к креслу, чтобы напомнить себе, где находитесь физически; либо сосредоточьтесь на ощущениях собственного тела, хлопая в ладоши или дотрагиваясь языком до нёба.
- Наденьте какую-либо более тяжелую обувь, например походные ботинки или обувь со стальным носком, которая соединяет вас с землей.

- Поместите воспоминание в реальный или воображаемый контейнер вне себя, а затем закройте коробку до наступления более подходящего времени.
- Считайте про себя, используя часы или пульс как способ подсчета.
- Примите участие в деятельности, которая включает в себя какой-либо тип движения (ходьбу, упражнения, работу с клавиатурой, видеоигры).
- С помощью искусства попробуйте выразить свои эмоции или изобразить воспоминания.
- Наденьте одежду определенного цвета, которая, по вашему мнению, сделает вас невидимым для других или позволит незаметно слиться с толпой.
- Отправляйтесь с камерой на потенциально травмирующее событие и фотографируйте, чтобы спрятаться за камерой и избежать некоторых триггеров.

Работа с травмирующими сновидениями

У вас могут быть повторяющиеся сновидения, которые содержат некоторые аспекты психотравмы. Возможно, сны вас не пугают, но это также могут быть и кошмары, которые будят и заставляют чувствовать страх и панику. Иногда сны о травмирующих событиях могут предоставить информацию о том, что с вами произошло.

Одной женщине какое-то время снилось лицо без тела. Это лицо появлялось ей во сне много-много раз. Лицо было смуглое, с усами и шрамами. Она понятия не имела, действительно ли лицо принадлежит определенному человеку; она не знала никого, кто подходил бы по внешнему виду. После многих лет терапии женщина была готова устроить старшему брату очную ставку за сексуальное насилие, которое он совершил с ней. Она усадила его и твердо рассказала то, в чем снова и снова практиковалась в кабинете терапевта, — как брат причинил ей боль и разрушил ее жизнь. Брат заплакал. Он сказал, что надеялся, что она не вспомнит, что он с ней сделал, ведь ей было меньше восьми лет. Он попросил у нее прощения, а затем сказал, что ему нужно “прийти в себя и рассказать ей обо всем остальном”. Женщина была озадачена его комментарием. “Что ты имеешь в виду?” — спросила она. Брат начал рассказывать, как с группой друзей взял ее с собой на чердак над заброшенным магазином. Один из его друзей, смуглый подросток с усами и шрамами от прыщей, изнасиловал ее. Воспоминание об изнасиловании всплывало только во сне, только в виде лица насильника.

Высокоэффективная инструкция для остановки флэшбеков (представленная в этой главе) может быть адаптирована и для борьбы с кошмарами. Можете выполнять следующее упражнение в качестве ритуала перед сном, чтобы быть готовым к любым кошмарам. Также можете изменить формулировку, чтобы вам легче было прийти в состояние двойной осознанности ночью, проснувшись от кошмара. Это упражнение было заимствовано из книги *The Body Remembers*, написанной Бабеттой Ротшильд [Rothschild, 2000, С. 134].

Упражнение. Борьба с кошмарами

Повторяйте это перед сном, желательно вслух.

Я проснусь ночью, чувствуя _____
(запишите название ожидаемой эмоции, обычно это страх), и в своем теле я буду ощущать _____ (опишите свои ожидаемые телесные ощущения; назовите хотя бы три), потому что буду вспоминать (идентифицируйте травму только по названию — без подробностей). В то же время я посмотрю вокруг, пойму, в каком году нахожусь сейчас _____ (фактический текущий год) здесь _____ (назовите место, где вы находитесь) и увижу _____ (опишите что-то, что вы видите прямо сейчас, в этом месте), и поэтому я буду знать, что _____ (идентифицируйте травму, опять же только по названию) больше не происходит.

Если вы просыпаетесь от кошмара, обязательно попытайтесь заземлить себя, прежде чем проработать то, что вам приснилось. Как предлагалось ранее, вы можете быстро заземлить себя, взяв любимый предмет и сосредоточившись на контакте с ним, задействовав контакт своего тела с кроватью для того, чтобы напомнить себе о своем текущем местоположении, или сосредоточившись на ощущениях, возникающих при хлопке в ладоши или прижатии языка к нёбу.

Бейкер и Салстон [Baker and Salston, 1993] рассказывают о способах справиться со сновидениями посредством подготовки ко сну. В процессе подготовки ко сну вы следуете когнитивной (мыслительной) инструкции по поводу своих возможных сновидений перед сном, осознавая, что вам может присниться пугающий сон. Когда такое сновидение приходит, вы записываете, обсуждаете и переписываете его окончание таким образом, чтобы взять его под контроль. Затем делаете упражнения на релаксацию и снова засыпаете. Следующее упражнение заимствовано из работы Бейкера и Салстона [Baker and Salston, 1993].

Упражнение. Как усвоить урок из кошмаров и переписать их сценарий

Опишите свой кошмар, связанный с психотравмой, в пропусках ниже (если вам нужно больше места, воспользуйтесь дневником). Опишите его как можно подробнее, включая место происшествия, любые связанные с ним ощущения и как можно больше сенсорных впечатлений, которые можете вспомнить (запахи, ощущения на коже, звуки, образы, вкусы). Если у вас возникнет более одного кошмара о травме, сделайте копии этого упражнения и используйте незаполненную страницу для описания каждого кошмара.

Является ли ваш кошмар точным воссозданием травмирующего события?
Да/Нет (Обведите соответствующий ответ кружком.)

А теперь подумайте о способах изменить конец кошмара:

Какую новую информацию вам открывает кошмар, которую вы сможете использовать, чтобы понять, что с вами произошло?

Каким образом кошмар помог вам или изменил вашу реакцию на травму?

Упражнение. Понимание связи между кошмарами и психотравмой

Очевидно, что для вас очень важно рассмотреть и попытаться понять содержание своих кошмаров. Если вы проходите терапию, она поможет вам понять значение кошмаров и может стать безопасным местом для высвобождения связанных с ними эмоций. Кошмары могут быть полезными источниками информации и могут содержать как очевидные, так и скрытые сообщения [Daniels, 2013]. Подробное рассмотрение кошмаров может даже помочь вам в какой-то степени снизить уровень гипервозбудимости и гипербдительности, уменьшив чувствительность к их содержанию и минимизировав попытки избегания.

Какие кошмары вам снятся постоянно?

Похожи ли они по содержанию на психотравмы, которые произошли с вами? В какой форме представлены травмирующие воспоминания: напрямую, скрыто или завуалированно?

Есть ли какие-либо особые триггеры, которые возникают в течение дня и которые вызывают у вас кошмары? (Триггеры описаны ниже в этой главе.) Некоторые из этих триггеров могут быть едва различимыми, например физические ощущения боли.

Если ваши травмирующие события связаны с войной или сексуальным насилием, следующие вопросы могут помочь понять влияние этих событий на ваш сон и сновидения [Daniels and McGuire, 1998].

- Каким был ваш сон до отправки на фронт или пережитого насилия?
- Как изменился режим сна, пока вы пребывали на фронте или были подвержены воздействию сексуального насилия?

- Как часто вам снятся кошмары?
- Часто ли снится один и тот же кошмар?
- Отображают ли эти кошмары реальное событие, произошедшее во время вашей военной службы или повседневной жизни?
- Искажает ли кошмар реальное событие? Как и каким образом?
- Когда впервые приснился кошмар?
- Когда это было в последний раз?
- Как он изменился?
- Какие мысли возникают, как только вы просыпаетесь после кошмара?
- Какие эмоции вы испытываете, когда просыпаетесь после кошмара?

Если будете внимательны к своим кошмарам, то сможете хотя бы частично уменьшить свои переживания. У вас также есть возможность написать новую концовку этого кошмара, которая придаст вам хоть немного сил и возможности контролировать, используя методы, предложенные в предыдущем упражнении “Как усвоить урок из кошмаров и перезаписать их”.

Работа с флешбэками как видом диссоциации

Мацакис определяет флешбэк как “внезапное яркое воспоминание о травмирующем событии, сопровождаемое сильной эмоцией” [Matsakis, 1994a, С. 33]. Однако флешбэк больше не рассматривается исключительно как воспоминание, которое вторгается в настоящее и преподносит прошлое так, как если бы оно действительно происходило здесь и сейчас. DSM-5 определяет флешбэк как диссоциативное событие [American Psychiatric Association, 2013]. По большей части диссоциация задействуется как способ избежать некоторой части травмирующего события. Однако во время флешбэков вы возвращаетесь во времени к событию и застреваете там, оторванные от настоящего. (Диссоциация как форма избегания будет более подробно рассмотрена в главе 5.)

Что такое диссоциация

При диссоциации ваше понимание окружающего мира каким-то образом распадается. Согласно Бранскомбу, диссоциация подразумевает «разделение вещей, которые ранее были связаны или “ассоциированы”» [Branscomb, 1990, 3]. Диссоциация может происходить на уровне физических ощущений: возможно, вы больше не чувствуете какую-то часть своего тела во время травмирующего события. Диссоциация может происходить на уровне мышления: возможно, вы

выделяете различные аспекты опыта и запоминаете только некоторые из них. Диссоциация также может происходить на уровне эмоций: возможно, вы попадаете в трудную ситуацию и внезапно чувствуете онемение. Диссоциировать на одном или на всех этих уровнях можно в любой момент времени.

Например, вы за рулем авто. Останавливаетесь у знака “Стоп”, смотрите в обе стороны, а затем выезжаете, чтобы проехать перекресток. Внезапно слышите и чувствуете удар другой машины. Она появилась из ниоткуда. Ваша машина буксует, и вы оказываетесь на противоположной стороне дороги, а машина развернута в противоположном направлении. Вашей первой реакцией будет вдохнуть, понять, что у вас болит, а затем осмотреть свое тело и машину изнутри. У вас несколько шишек, но в основном все в порядке. Машина помята. Вы выходите и видите на перекрестке еще одну машину. Ваша реакция — ярость и гнев; вы подходите к водителю и начинаете кричать. Однако вы еще не знаете о мотоцикле, который также находится на перекрестке. Этот мотоцикл также проезжал перекресток, и его водитель был свидетелем всей аварии. Это как раз тот случай, когда вы диссоциировали часть того, что вы, очевидно, видели во время аварии, как пишет Ротшильд: “Амнезия разной степени является наиболее распространенным видом диссоциации” [Rothschild, 2000, С. 65].

Или же, возможно, вы диссоциируете физическую боль от некоторых своих эмоций. После аварии вы выходите из своей машины и идете к другой. Вы еще не подозреваете об огромном синяке на ноге или большой шишке на голове. Единственная эмоция, которую вы испытываете, — гнев на другого водителя; вы еще не чувствуете облегчения от того, что не пострадали серьезно, и не чувствуете страха из-за того, что произошла авария. Однако вы не диссоциировали свое сознание, как это могли бы сделать некоторые люди: вы осознаете, что все еще находитесь в своем теле.

Один из способов рассмотреть диссоциацию — использовать систему диссоциации Левина SIBAM (1992). SIBAM расшифровывается как ощущение (*sensation*), образ (*image*), поведение (*behavior*), аффект (*affect*) и смысл (*meaning*), это пять элементов любого опыта переживаний.

- Ощущение (*sensation*) обозначает ваши физические реакции и соматические воспоминания.
- Изображение (*image*) обозначает образы, которые сохраняются в вашей голове.
- Под поведением (*behaviour*) имеется в виду то, что вы сделали во время психотравмы.
- Аффект (*affect*) обозначает эмоции.
- Смысл (*meaning*) обозначает то, как вы все это понимаете.

Один или несколько из этих элементов могут диссоциироваться во время травмирующего события, а не остаться нетронутыми в памяти. Например, у вас может возникнуть сильная тревожная эмоция (аффект), связанная с присутствием отца. Присутствие отца означает для вас “опасность”. Вы реагируете на опасность, убеждая себя, что вам нужно удалиться; другими словами, ваша поведенческая цель — убежать. Рядом с отцом у вас может болеть голова или бегать мурашки по коже. Однако, когда вы пытаетесь осмыслить свое чувство опасности, может оказаться, что у вас не сработала зрительная память (иными словами, не возник образ, который объясняет, почему присутствие отца означает опасность). Эта система не принимает во внимание то, что вы могли просто забыть этот фрагмент события, а не диссоциировать его; однако эта система имеет смысл с точки зрения обсуждения в главе 1 видов памяти.

Согласно Бабетте Ротшильд [*Rothschild, 2000*], имплицитная память охватывает сенсорные образы (зрительные воспоминания, слуховые воспоминания), телесные ощущения (боль, онемение, покалывание), эмоции и автоматическое реагирование. Эксплицитная память охватывает факты, последовательности событий, убеждения и смысл. Есть ли у вас ощущение, что вы в какой-либо степени были диссоциированы во время травмирующего события или событий? От чего вы были диссоциированы: от того, что делали (как вы себя вели), что чувствовали эмоционально (от своего аффекта), что испытывали, от вашего осознания того, что событие вообще происходит (чувства времени, понимания психотравмы), или вашего выбора (вашей воли) во время травмирующего события? Можете написать об этой диссоциации в своем дневнике или блокноте.

Как узнать, что вы диссоциируетесь? Список индикаторов диссоциации, составленный Ширальди [*Schiraldi, 2000*], приведен ниже.

Упражнение. Каким образом я диссоциируюсь

Отметьте галочкой любой из следующих признаков диссоциации, описывающих то, что с вами происходит.

При диссоциации я чувствую или делаю следующее:

- неподвижно лежу;
- медленно реагирую на других;
- мне кажется, двигаюсь в замедленном темпе;
- испытываю ровные (приглушенные) эмоции;
- не чувствую боли;
- тупо смотрю в пространство;

- отключаюсь;
- наблюдаю за настоящей ситуацией, а не участвую в ней;
- ощущаю провалы в памяти;
- веду себя как на автопилоте;
- чувствую себя чужим в собственном мире;
- будто смотрю на себя со стороны;
- чувствую себя как в тумане.

В каких случаях вы чувствуете или ведете себя так, как указано в тех пунктах, что вы выбрали?

Что значит пережить флешбэк

Во время флешбэка нет настоящего; вместо этого реальность для человека, у которого появляется флешбэк, — это существование в психотравматическом прошлом. Флешбэк может возникнуть как небольшая “вспышка” во времени или может быть воспоминанием о целом пережитом опыте, происходящем в реальном времени точно так же, как и в прошлом. Этот вид флешбэков называется *абреакцией*. Возникновение флешбэков обычно невозможно предсказать. Некоторые возникают даже во время сна без пробуждения. Как правило, флешбэки относятся к визуальной и/или слуховой части психотравмы, но они также могут относиться к диссоциированным реакциям тела (например, боли), эмоциям (сильному гневу, который возникает из ниоткуда) и поведению (определенным действиям, когда срабатывает триггер). Всякий раз, когда возникает флешбэк, создается ощущение, будто психотравма повторяется снова и снова. Вы не отключаетесь и не теряете сознание во время флешбэка; однако временно исчезаете из настоящего времени. Флешбэки, которые возникают во сне, могут быть кошмарами или даже ярким сном. Мейхенбаум [Meichenbaum, 1994] отмечает, что флешбэки могут проявляться как навязчивые мысли, реперезивание или сильные чувства.

Во время флешбэка ваши психотравмы воспроизводятся с большой силой; во многих случаях (если только вы не знаете, как это сделать) вы даже не сможете отличить флешбэк от действительности, что только усилит воздействие психотравмы. Даже у маленьких детей могут быть флешбэки; однако они, как правило, изображают их, а не выражают словами. Иногда дети

могут показать на других то, что сделали с ними. Например, девятилетний мальчик, который проявляет действия сексуального характера по отношению к младшему брату или сестре, скорее всего, имеет флешбэк, а не просто ведет себя как насильник.

Тридцатилетняя Рут принимает душ и внезапно чувствует на себе тело своего дяди и узнает его прикосновение. Дядя домогался ее двадцать пять лет назад. Маргарет, тридцать пять лет, живет в квартире с двумя другими людьми. У соседей сверху до поздней ночи включена музыка. Если Маргарет и ее друзья жалуются управдому, мужчины-квартиранты сверху в ответ стучат по трубам в любое время ночи или царапают машину Маргарет и друзей. Маргарет пережила изнасилование на свидании, и поведение этих соседей привело к флешбэкам о насилии, которое случилось двадцать лет назад. Она гипербдительна, когда готовится к потенциальной агрессии.

Иногда очень трудно разобраться в флешбэках, особенно когда нет определенных событий, которые можно было бы использовать в качестве ориентира. Флешбэки могут включать в себя эксплицитные воспоминания обо всех подробностях травмирующих событий или только об их фрагментах. Обычно флешбэки также включают некоторые эмоциональные и сенсорные аспекты травмирующего события. Это означает, что при возникновении флешбэка задействована вся нервная система; она становится гипертонической, когда вы подвергаетесь воздействию триггеров психотравмы.

Иногда флешбэки возникают даже тогда, когда кажется, что психотравма уже проработана.

Когда такое происходит, можете задать себе следующие вопросы.

- Что мне пытается сообщить флешбэк?
- Нужно ли мне увидеть еще что-то?
- Нужно ли мне прочувствовать еще что-то?
- Нужно ли мне услышать еще что-то?
- Нужно ли мне узнать еще что-то или нужно принять то, что со мной произошло?
- Могу ли я ухватиться за содержание флешбэка после того, как он закончился, и я больше не диссоциативен?

В данном учебном пособии приведены разные приемы совладания с флешбэками.

Упражнение. Начало работы с флешбэками

Вспомните флешбэк, который у вас возник за последние две недели. Новое определение ПТСР рассматривает флешбэк как вид диссоциативного события, при котором вы возвращаетесь в прошлое.

Опишите флешбэк и то, что вы пережили:

Возникали ли у вас подобные флешбэки в прошлом? Если да, то когда и при каких обстоятельствах?

Какие запахи, ощущения или звуки возникали при флешбэке? Кто был вовлечен?

Какие запахи, ощущения или звуки были при фактическом травмирующем событии? Кто был вовлечен?

Чем флешбэк и психотравматическая ситуация в прошлом отличаются или похожи?

Какие действия вы можете предпринять, чтобы почувствовать себя лучше, когда возникает флешбэк?

Как вы можете заземляться, чтобы оставаться в настоящем, когда возникают флешбэки?

Как вы себя чувствовали при выполнении этого упражнения? Можете использовать его для любого флешбэка.

Техника DVD

Еще один способ справиться с флешбэками — поместить содержимое, которое повторяется, в сокращенной форме на виртуальный диск DVD в голове. Затем можете воспроизводить воспоминание небольшими отрывками с помощью кнопок включения и выключения. Можете даже перематывать вперед или назад. Эти действия дают вам возможность выбора и контроля над реперевиванием травмирующего события. Вы также можете добавить что-нибудь в начало или конец флешбэка, чтобы создать кадр, — возможно, альтернативный финал или изображение своего безопасного места.

Упражнение. Использование техники DVD

Прежде чем работать над травмирующим флешбэком с использованием этой техники, попрактикуйте ее на положительном воспоминании о событии, которое вы пережили.

Событие, которое я собираюсь использовать _____

Перематывая это событие вперед, я (вижу, чувствую, слышу, обоняю, ощущаю и т.п.) _____

Прокручивая это событие в обратной перемотке, я _____

Объединяя это событие в кадре с другими изображениями, я _____

Позитивные изображения для кадрирования моего флешбэка таковы: _____

Практикуйте эту технику, пока не почувствуете себя комфортно. После этого примените ее к психотравматическим воспоминаниям.

Флешбэк, который я собираюсь использовать: _____

Когда я делаю быструю перемотку к этому событию, я (вижу, чувствую, слышу, обоняю, ощущаю и т.п.) _____

Перематывая назад то, что знаю о флешбэке, я _____

Объединяя флешбэк в кадр с другими изображениями, я _____

Насколько комфортно вам было применять эту технику к флешбэкам? Было ли это более или менее комфортным, чем когда вы применяли ее к положительному воспоминанию? _____

Выбраться из своей головы

Один из важных способов справиться с флешбэками — это вывести их из ваших диссоциирующих головы и тела в современный мир вокруг вас. Вы можете сделать это, написав, поговорив об этом, изобразив, сделав коллаж или представив другим образом где-нибудь в другом месте, кроме вашего диссоциированного путешествия в прошлое.

Следующие несколько страниц откроют вам больше советов по работе с флешбэками. Если в настоящее время вы проходите терапию и считаете, что такие действия для вас слишком интенсивны, дождитесь сеанса терапии, чтобы завершить их. Если есть человек, который поддерживает вас и готов выслушать, работайте над этим разделом книги в тесном контакте с ним. Работа над флешбэками может быть весьма интенсивной, поэтому очень важно, чтобы вы позаботились о себе в это время.

Упражнение в дневнике. Устранение флешбэков

Долан разработал четырехэтапный подход, помогающий избавиться от флешбэков [Dolan, 1991, С. 107]. Чтобы использовать его, ответьте на следующие вопросы в дневнике после возникновения флешбэка.

1. В каких ситуациях вы чувствовали себя подобным образом раньше?
2. В чем сходство нынешней ситуации и прошлой ситуации? Похожи ли обстановка, время года, звук или другой аспект? Если есть причастный человек, чем этот человек похож на того, кто был причастен к вашей травме в прошлом?
3. Чем текущая ситуация отличается от ситуации в прошлом, в которой вы диссоциировались? Чем отличаются нынешние жизненные обстоятельства, система поддержки или окружение? Чем люди вокруг отличаются от тех, кто вовлечен в ваши травмирующие переживания?

4. Какие действия можете предпринять (если таковые имеются), чтобы почувствовать себя лучше сейчас, особенно если чувствуете себя небезопасно в своих флешбэках? Если флешбэк — это просто давнее воспоминание, которое не влияет на вашу безопасность, возможно, просто нужно подать себе позитивный сигнал о том, что вы *способны* выжить, преодолеть это или сделать что-то другое. Однако, если по факту вы не чувствуете себя в безопасности, важно осознать реальную опасность и защитить себя.

Другие способы справляться с флешбэками

Можете использовать любой из следующих приемов, чтобы помочь себе избавиться от флешбэков и вернуться в настоящее, если вы действительно знаете, что эти флешбэки возникают. Некоторые приемы дают быстрый результат, другие требуют времени. Не беспокойтесь, если многие или большинство из них вам не подходят. Попробуйте их и выберите те, которые работают лучше всего.

- Часто и усиленно поморгайте.
- Измените положение тела.
- Используйте глубокое дыхание (см. главу 2).
- Задействуйте образы, чтобы найти безопасное место в своем воображении.
- Отправляйтесь в свое нынешнее безопасное место.
- Активно двигайтесь в окружающем вас пространстве.
- Назовите предметы в вашем окружении вслух.
- Подержитесь за безопасный предмет.
- Послушайте успокаивающую аудиозапись, например сделанную для вас терапевтом, если вы находитесь на психологической консультации.
- Похлопайте в ладоши.
- Поставьте ноги на пол.
- Умойтесь холодной водой.
- Повторите о себе положительные утверждения (аффирмации).
- В своем воображении опрыскайте флешбэк из бутылки с моющим средством, пока он не исчезнет.
- Спроецируйте флешбэк на доску, а затем сотрите его; двигайте ластиком вперед и назад рукой.

- Изобразите флешбэки на бумаге, затем уничтожьте или избавьтесь от бумаги (разорвите ее, сожгите, закопайте).
- Поместите флешбэк в какое-нибудь хранилище или контейнер (настоящий, нарисованный или символический).

Двойная осознанность позволяет избавиться от флешбэков

Эта инструкция для остановки флешбэков [Rothschild, 2000, С. 133] основана на принципах двойной осознанности, которые обсуждались ранее в этой главе. Она предназначена для примирения переживающего “я” с “я”-наблюдателем и нацелена на быструю остановку психотравматических флешбэков. Попрактикуйте эту технику на “старых” воспоминаниях (тех, которые у вас были, которые вы проработали и, возможно, остановили), чтобы хорошо изучить ее.

И затем используйте ее позже, когда у вас будут флешбэки, которые включают новые аспекты травмирующих событий или ранее неизвестные травмирующие события или материалы.

Упражнение. Инструкция по остановке флешбэка

Я использую флешбэк _____

Повторите (желательно вслух) следующие предложения, заполняя пропуски.

Прямо сейчас я чувствую _____ (запишите название текущей эмоции, обычно это страх) и ощущаю в своем теле _____

_____ (опишите ваши текущие телесные ощущения — назовите хотя бы три), потому что я диссоциируюсь во флешбэках о _____
_____ (идентифицируйте травму только по названию, без подробностей).

В то же время я вижу, что нахожусь в _____ (текущий год),
здесь _____ (назовите место, где вы находитесь), и могу видеть
_____ (опишите некоторые вещи, которые видите прямо сейчас). Поэтому знаю, что _____ (назовите травму, опять же только название) больше не происходит.

Как эта техника сработала для вас? Каково было ее использовать?

Что еще вы можете сделать, чтобы взять свой диссоциативный флешбэк (в большей мере) под контроль?

Замена негативных мыслей позитивными

При возникновении флешбэков полезно заменять негативные мысли (У меня возник флешбэк, я неудачник; Я не смог защитить себя) более позитивными. Ведите диалог с самим собой. Испугавшись после возникновения флешбэка, скажите себе: *Уже наступило сейчас, а не тогда. Я сделал все, что мог, чтобы защитить себя во время травмирующего события. Я выжил тогда и выживу сейчас.*

Упражнение. Моя любимая техника флешбэка

Что вы узнали о своих флешбэках и о том, как ими управлять или справляться с ними, после выполнения этих упражнений?

Какие упражнения помогли вам больше всего?

Триггеры: напоминания о психологической травме посредством ощущений

Триггер — это часть события, которое вторгается в настоящее и напоминает вам о том, что произошло в прошлом. Когда вы реагируете на триггер травмирующего события, ваши надпочечники возбуждаются и как следствие активируются воспоминания о травмирующем событии, а также эмоции, связанные с этим событием. Эти реакции могут возникать, даже если вы не помните конкретное травмирующее событие — физиологические реакции могут воскреснуть сами по себе [Matsakis, 1994a]. Триггеры могут существовать и для непсихотравматических событий. Например, запах пирожных может вызвать приятные воспоминания из детства. Однако травмирующие триггеры часто неприятны или пугающие. Они могут привести к флешбэкам или к

чувству тревоги, паники, страха, гнева, замешательства, шаткости или онемения, ощущению отстраненности и диссоциации. Они могут повторно травмировать вас.

Полезно составить список триггеров, которые приводят к возникновению флешбэков (заставляют реагировать диссоциацией), или неприятных ощущений, связанных с психотравмой. Идентифицировав и осознав свои триггеры, вы сможете лучше контролировать их и даже будете способны вовсе не реагировать на них.

В дневнике вы можете записывать, рисовать, коллажировать или иным образом изображать триггеры своего психотравматического события. Ниже представлено упражнение для записи вашей реакции на эти триггеры. Важно зафиксировать, насколько быстро после воздействия триггера возник флешбэк, а также где вы были, что делали, кто был с вами рядом и что именно произошло. Идентифицировав основные триггеры (или по крайней мере начав составлять их список), вы сможете узнать, как их избежать или быстро обезвредить. Также важно определить, как вы раньше переживали триггерные флешбэки или чувства. Выявление любого небольшого признака возвращения в настоящее может помочь вам контролировать триггерные реакции.

Упражнение в дневнике. Список триггеров

Это упражнение состоит из трех частей: списка, вашей прошлой реакции на триггеры и идей по поводу будущих реакций.

1. В блокноте или дневнике напишите или перечислите триггеры, связанные с
 - тем, что увидели;
 - тем, что услышали;
 - тем, что почувствовали;
 - тем, к чему прикоснулись или что коснулось вас;
 - тем, что пробовали;
 - вашим телом (физические триггеры, кроме сенсорных);
 - определенными местами;
 - природой или временем (например, погодой, временами года, временем суток);
 - некоторыми людьми.
2. Если триггером является человек, постарайтесь определить, какие конкретные действия, характеристики или отношения этого человека провоцируют вас. Затем обратите внимание на конкретные аспекты психотравмы, спровоцированные этим человеком, и на то, как этот

человек связан с травмирующим событием. Триггеры могут включать возраст конкретного человека — например, человек может быть в том возрасте, который вы ассоциируете с травмирующим событием.

3. Вверху каждой из следующих девяти страниц дневника напишите все категории триггеров, перечисленных выше, а затем отметьте свою реакцию на триггеры в каждой категории, описывая свои как положительные, так и отрицательные реакции. Как ваши недавние реакции можно сравнить с реакциями, которые у вас были в прошлом? Что хорошего было в этих реакциях? Были ли у вас положительные эмоции или приятные воспоминания? Что плохого было в них? Как вы думаете, насколько вероятно, что вы снова столкнетесь с триггером?
4. Подумайте, как бы вы могли справиться с каждым из этих триггеров в будущем, чтобы обезвредить их. Напишите ответ для каждой из триггерных областей на отдельной странице в своем дневнике или блокноте.

Управление триггерными событиями

Когда вы научитесь лучше контролировать триггеры, психотравма потеряет часть своей силы и контроля над вами. Управляя своими триггерами, важно находить способы справиться с ними до того, как они появятся. Также важно определить людей, которые могут помочь вам справиться с этими триггерами. Пауэр [Power, 1992a] перечисляет некоторые способы управления триггерами, которые могут помочь вам спланировать стратегии и методы:

- упражнения на релаксацию;
- дыхательные упражнения;
- лекарства;
- контакт с людьми, которые поддерживают вас;
- создание гибких списков приоритетов;
- избегание лишнего стресса;
- структурирование жизни, позволяющее избежать контакта с определенными специфическими триггерами.

Как отмечает Мацакис, “Цель состоит в том, чтобы управлять триггерным событием, а не <...> иметь негативных чувств или ощущений по поводу него” [Matsakis, 1994b, С. 147]. Планируя работу с триггерами, которые вы назвали, начните с переработки триггеров, которые, на ваш взгляд, проще поддаются управлению или контролю. Чтобы научиться преодолевать такие триггеры, как личная встреча с преступником, могут понадобиться месяцы или годы, если вы вообще когда-либо сумеете с ними справиться. При планировании

стратегий думайте о своей истории с каждым конкретным триггером; симптомах, которые вызывает триггер; конкретных страхах, связанных с триггером; и механизмах преодоления, которые вы будете использовать.

Помните, что вы сами выбираете, как поступать с каждым триггером, упомянутым в дневнике. Невозможно избежать всего, что вас провоцирует. Таким образом, как отмечает Мейхенбаум [Meichenbaum, 1994], важно контролировать свои собственные внутренние переживания, а не пытаться избежать всего, что провоцирует ваши автоматические реакции. Вы можете обезвредить триггер, когда поймете, что прошлое не является настоящим.

Работа с триггером может оказаться очень стрессовой. Она всегда включает некую проработку чувств, связанных с психотравмой, чтобы таким образом вы знали, что они больше не могут причинить вам вред. Вы всегда можете обратиться к упражнениям на релаксацию из главы 2, почувствовав себя подавленным. Вы также можете использовать эти упражнения на релаксацию, если точно знаете, что вот-вот сработает триггер.

Следующее упражнение разработано, чтобы помочь вам в работе с любым триггером, который вы выбрали на предыдущих страницах. Если с некоторыми триггерами вам слишком сложно справиться в одиночку, не выполняйте это упражнение или делайте его только в присутствии терапевта или в группе, предназначенной для работы с психотравмой. Помните также, что вы не можете избавиться от власти триггера в одночасье. Чтобы заменить старые модели поведения новыми, нужно время.

Упражнение. Работа над триггером

Если хотите проработать несколько триггеров, сделайте дополнительные копии этого упражнения и используйте для каждого триггера отдельную страницу.

1. Когда вы начнете меньше сосредотачиваться на силе и влиянии триггера, этот триггер в конечном итоге будет иметь мало или совсем не иметь власти над вашей жизнью в настоящем. Имея это в виду, пожалуйста, завершите следующее утверждение.

Я принимаю решение отвлекаться от _____ (укажите триггер) посредством _____.

Составьте список других способов, чтобы отвлечься (например, слушать музыку, петь или насвистывать любимую песню, как только сработает триггер; прикрыть уши или использовать беруши; разговаривать с самим собой о том, что реально, а что нет, или о настоящем):

2. Я принимаю решение практиковать пребывание в настоящем моменте, когда я испытываю этот триггер, путем заземления или использования других техник, которым я научился.

Например, я могу игнорировать _____ (укажите триггер). Я также могу _____.

Или я могу назвать пять вещей, затем четыре, затем три, затем две, затем одну, которые вижу, слышу или обоняю вокруг себя (почти как форма осознанного наблюдения):

3. Попробовав один или несколько из этих способов, чтобы получить контроль над триггером, напишите об этом опыте и своих ощущениях:

Я был _____, когда сработал _____ (укажите триггер).

Когда я чувствую, что у меня возникает реакция _____

(укажите триггер), я принимаю решение _____

(отвлечься, игнорировать, оставаться в настоящем) посредством _____

_____.

Когда _____ (укажите триггер) начал угасать, я почувствовал, что _____, и после этого я _____

_____ (опишите то, что вы сделали).

Лестница сопоставления триггеров

Есть много способов визуально изобразить триггеры. В частности, существует так называемая *лестница триггеров*, созданная одним из авторов этой книги, работавшим с группой людей, у которых было диагностировано диссоциативное расстройство личности. Лестница — это диаграмма, показывающая, что триггерные события приводят к повышению напряжения, что, в свою очередь, вызывает реакцию различных систем человеческого организма и может привести к ретравматизации. Мысли и чувства, физические сигналы и действия могут либо возбудить, либо способствовать понижению воздействия триггеров. Понижение реакции на триггер заключается в снижении степени его воздействия. Это поможет установить связь между вашими триггерами и реакциями на них, проверить свои мысли и чувства, успокоиться и найти смысл во всем процессе восстановления.

Этот способ позволит вам взять под контроль свою жизнь, отделив прошлое от настоящего и изменив то, каким образом вы реагируете на триггеры. Медленно и спокойно взбирайтесь по каждой ступеньке лестницы и делайте небольшие шаги вверх и вниз по ней. Некоторые изображения и символы триггеров могут привести вас к дополнительной информации о травмирующем опыте, служить ключом к разгадке того, что с вами произошло, и почему вы так реагируете.

Упражнение. Использование лестницы сопоставления триггеров (рис. 4.1)

Поднявшись по левой стороне лестницы, вы увидите четыре фразы. Снизу, рядом с тем местом, где написано “Триггерное событие”, укажите название внутреннего или внешнего триггера — вид, звук, запах, время года, мысль либо другое событие или предмет. Над названием события или предмета напишите, какие типы реакций вы испытываете, когда начинаете осознавать свою реакцию на триггер. Какие части вашего тела находятся в напряжении? Какие эмоции всплывают на поверхность? Поднявшись на одну ступеньку вверх до места с пометкой “Понижение напряжения”, напишите, как вы реагируете. У вас может не быть ответов на вопросы по каждому из этих разделов, но постарайтесь записать как можно больше. Какая реакция была спровоцирована триггером? Наблюдается ли у вас ярко выраженный флешбэк? Вам не по себе? Вы вспотели или чувствуете, что вот-вот заплачете? Вы чувствуете себя так, будто получили повторную травму?

Справа от изображения лестницы сверху вниз находится ряд фраз, описывающих поведение, которое может помочь вам деактивировать триггер. Что вы могли бы сделать по каждому из них? Какие мысли и чувства помогут лишить триггер силы? Например: *“Я нахожусь в настоящем”*; *“Триггер из моего прошлого, а прошлое не имеет силы в настоящем времени”*. Другой вариант: *“Мне нужно сделать пять глубоких освобождающих вдохов”*. Повторимся, у вас может не быть отдельного ответа на каждую фразу, но укажите все, что в ваших силах, что поможет вам уменьшить влияние триггера на вас.

Вот пример того, как метод с лестницей может работать в конкретной ситуации. Допустим, вы пережили сексуальное насилие. Вы должны пойти на семейный праздник, на день рождения отца и знаете заранее, что там будет присутствовать дедушка, который домогался вас. Думая о вечеринке, вы замечаете, что начинаете испытывать нарастающее напряжение как в теле, так и в мыслях и чувствах. Как реагирует ваше тело? В какой его части начинается напряжение? Сначала напрягаются плечи, ладони начинают потеть. Затем начинает сильно болеть голова, и вы вспоминаете ту встречу с насилием, которая приводит к боли в нижней части живота. В то же время у вас возникают мысли о желании избежать вечеринки. Вы испуганы и можете даже испытать приступ паники. Вы можете даже услышать в голове слова деда, и ваши мысли о нем возьмут верх.

Сопоставление триггеров

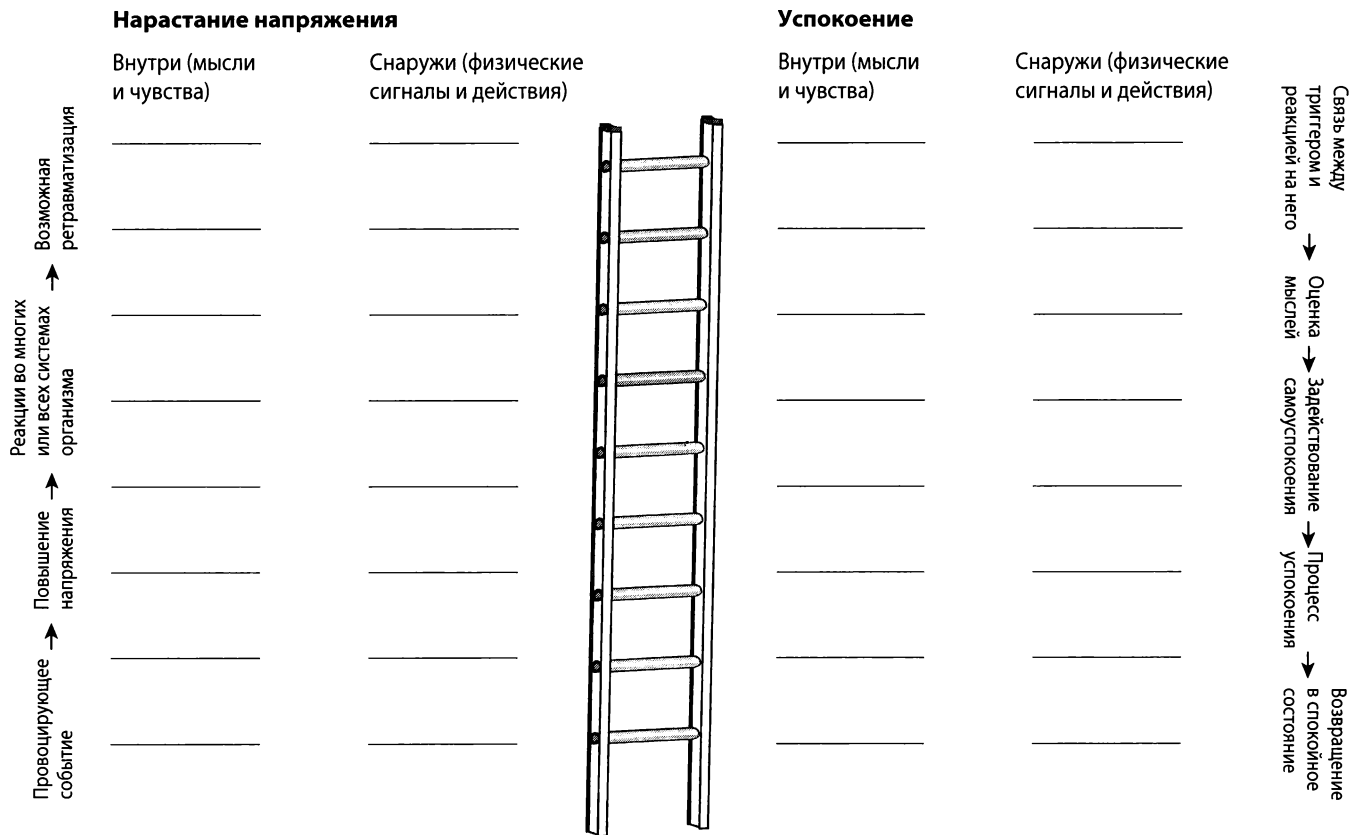


Рис. 4.1. Лестница сопоставления триггеров. Схема взята у Miller et al., 1989

Что делать в таком случае? Как бороться со всеми этими чувствами и физическими симптомами? Справа от лестницы есть пропуски для деактивации воздействия триггера. Скажите себе: “Это происходит сейчас, а то было тогда”; “Теперь я взрослый человек и могу себя защитить; он всего лишь старик”. Вы также можете распознать, что физические сигналы, которые у вас возникают, отражают насилие в прошлом. Обдумывая происходящее, подумайте о том, что вы можете сделать, чтобы справиться как с физическими реакциями, так и с сопровождающими их чувствами. Выработайте стратегию, как избежать прямого контакта с дедом. Или попросите вмешаться своего супруга/партнера. Вы можете подойти к деду и предупредить его, чтобы он оставил вас в покое. Вы даже можете придумать способы не пойти на этот праздник. После начните успокаиваться. Сделайте глубокий вдох, прогуляйтесь, послушайте музыку или составьте сценарий, что бы вы хотели сказать своему обидчику. Находясь в состоянии спокойствия, подумайте о вещах, которые могут вернуть вас обратно в момент “здесь и сейчас”. Когда почувствуете, что успокоились, проанализируйте весь процесс и то, как вам удалось помочь себе. Поймите: этот процесс достаточно сложный и может потребовать времени (и практики) для работы. Но если вы попробуете осуществить весь этот процесс — это станет первым шагом к преодолению основных реакций на триггеры!

Занятия и техника якоря для ослабления действия триггера

Другой способ обрести контроль над травмирующими триггерами, сновидениями, кошмарами и навязчивыми мыслями — заняться делами, которые на какое-то время освободят вас от повторного переживания травмы. По мнению Ротшильда [Rothschild, 2000], такие дела требуют сосредоточенности и внимательности, иначе травмы могут взять верх. Навязчивые мысли могут легко возникнуть, пока вы смотрите фильм. Однако они не смогут так же легко появиться, если вы будете делать что-то, что требует внимательности и осознанности. Например, гладить утюгом, но при этом важно, чтобы вы это делали аккуратно, стараясь не обжечься и не испортить одежду.

Еще один способ помочь себе — задействовать *технику якоря*. Ротшильд описывает якорь как “практический, видимый ресурс” или ресурс, который находится вне вашего собственного сознания [Rothschild, 2000, С. 91]. Этим ресурсом может быть любимый человек или домашнее животное, место (например, дом), предмет или действие. Он помогает почувствовать облегчение и комфорт в собственном теле; а размышления об этом ресурсе могут служить тормозом для триггера или навязчивой мысли, в то же время не искажая реальности. Ваше безопасное место — еще один якорь, который может обеспечить защиту.

Чем бы вы могли заняться, чтобы контролировать навязчивые мысли?

Кто или что является для вас вашим личным якорем?

Безопасная подверженность воздействию прошлых травм

Возможно, вы заметили, что мы не просили подробно описывать ваши травматические воспоминания. Такое воздействие — это, скорее, задача терапии. Мы не хотим повторно травмировать вас, перегружая воспоминаниями, если только вы не выполняете упражнения с психологом или психотерапевтом. Ближе всего мы подходим к тому, чтобы непосредственно подвергнуть вас травме, когда просим вас написать о том, что с вами произошло. Изложение травмирующих переживаний в рассказе с началом, серединой и концом помогает рассеять сильные эмоции, связанные с травмами [Meichenbaum, 1994].

Терапия прямым воздействием, при которой вы подробно рассматриваете свои травматические воспоминания, должна проводиться исключительно под наблюдением специалиста в течение 9–14 сеансов по 60–90 минут. Терапия прямым воздействием возвращает вас к вашему травмирующему опыту и нацелена на обсуждение следующих аспектов.

- Время, когда произошло травмирующее событие.
- Длительность травмирующего события.
- Вся история — от начала инцидента до его окончания.
- Все, что вам известно об обстановке и происшествии.
- Любой более ранний инцидент, подобный тому, который вы описываете сейчас.
- Ваша личная интерпретация воздействия, которое событие оказывает на вас в настоящий момент.

Схема “Цветок”

Чтобы более подробно проработать фрагмент воспоминания или целое воспоминание, используйте схему на рис. 4.2 в качестве руководства. Для анализа любого воспоминания с использованием схемы “Цветок” у вас есть шесть отдельных разделов для изучения: сенсорные ощущения; убеждения; реакции организма; эмоции; желания и действия. Когда записываете ответы, старайтесь не позволять себе переживать это воспоминание повторно или погружаться в диссоциативное состояние. Попробуйте представить, что вы видите это по телевизору или в кинотеатре.

Упражнение. Схема “Цветок”



Рис. 4.2. Цветок сенсорных переживаний

В центре схемы укажите воспоминание, которое хотите исследовать. В первом лепестке цветка запишите все сенсорные переживания, которые приходят вам на ум, когда вы думаете об этом воспоминании. Какие запахи, образы, звуки или прикосновения вам припоминаются? В следующем лепестке запишите свои мысли и убеждения о травме. Какие сообщения, которые включили в свое сознание (ваши интросекты), вы получили до, во время и после травмы? Какие выводы вы сделали по поводу травмы? (Например: *“Я считаю, что это*

была моя вина”; “Я считаю, что никогда не смогу находиться в безопасности”; “Я убежден, что именно я стал причиной того, что это событие произошло”; “Я считаю, что не виноват в том, что произошло.”) В следующем лепестке запишите, как ваше тело отреагировало на травмирующее событие. Например, вы замерзли, начали убежать, расплакались или онемели? В четвертом лепестке запишите все эмоции, которые помните. Вы испугались? Вам стало стыдно? Вы были в шоке? В пятый лепесток запишите все, чего вы хотели во время травмы. Вы хотели диссоциироваться? Уйти или напасть на преступника? Наконец в последнем лепестке запишите все свои действия. Вы решили сбежать посредством диссоциации? Вы сопротивлялись? Вы каким-то образом участвовали? Если вы не можете воссоздать полностью или даже частично какой-либо из разделов, возможно, у вас может некоторая степень так называемой травматической амнезии или забывания. Просто напишите то, что помните. Если вам нужно больше места, можете использовать дополнительные страницы в дневнике. Помните, что при выполнении этого упражнения вам важно постараться сохранять дистанцию с воспоминаниями и травмирующим событием.

Избегайте избегания

Есть и другие способы справиться с травмирующими событиями. Один из них — попытаться избежать или отрицать то, что с вами произошло. Определенная степень отрицания вполне естественна, но иногда избегание воздействия травмирующих событий может быть вредным. В следующей главе рассматриваются некоторые способы уменьшить степень избегания.

Упражнение. Что я узнал из этой главы

В этой главе вы узнали о нескольких способах, как справляться с навязчивыми, повторяющимися аспектами ПТСР. Это лишь некоторые из множества доступных методов. Мы надеемся, что благодаря вашей практике и усилиям они окажутся для вас эффективными (по крайней мере, частично). Помните, что вы можете вернуться к упражнениям из этой главы, когда вам это понадобится. Что вы узнали о себе в ходе работы над этой главой?

Каким образом техники, описанные в главе 2, помогли вам успокоиться, когда вам это было нужно?

Как справляться с психотравмой, не прибегая к избеганию

Нет ничего необычного в том, что вы хотите избежать воспоминаний или репереживания травмирующих событий, которые произошли с вами. С какой стати вы захотели бы снова пройти через все это? Зачем бы вам снижать чувствительность (научиться справляться со всеми своими триггерами, мыслями, воспоминаниями)? Если бы вы попали в ураган и потеряли свой дом, разве вам захотелось бы снова жить у океана? Если бы вы летели в самолете, который чуть не разбился или который разбился, разве вы бы еще когда-либо мечтали о путешествии куда-то на чем-либо другом, кроме как на машине и поезде? Если бы вы пострадали в каком-то определенном районе, зачем вам вообще думать о том, чтобы снова туда ехать, даже если ваши родственники живут там или это недалеко от вашего места работы?

Если вы вернетесь к описанию ПТСР, приведенному в главе 1, то увидите симптомы избегания, которые теперь составляют категорию С диагноза ПТСР. Избегаете ли вы мест, разговоров, занятий, предметов, людей или ситуаций, которые напоминают вам о вашей травме? Означает ли это, что вы изолируете себя от других и избегаете социальной активности? Стараетесь ли избегать неприятных воспоминаний, мыслей или эмоций до такой степени, что не позволяете себе переживать чувства? Правда ли, что вы мгновенно подавляете все то, что каким-либо образом напоминает о ваших травмирующих переживаниях или чувствах, которые вы испытывали во время или после них? Используете ли вы избегание, чтобы управлять симптомами репереживания или возбужденности?

В общем, чтобы избежать воспоминаний и связанных с ними симптомов психотравмы, можете попытаться изолировать себя и избегать любых триггеров, которые напоминают вам о том, что произошло. Это может поработать в течение некоторого периода времени, но в конечном итоге вы, скорее всего, захотите или будете нуждаться в том, чтобы покинуть свой защитный кокон и вернуться в мир, который неизбежно тем или иным образом будет вас провоцировать.

Избегание могло удержать вас от обращения за лечением ПТСР. Зачем открывать свои раны, если кое-как удастся отделить травмирующие события от себя? Возможно, вы поместили психотравмы в отдельные коробки, которые символически соорудили в своем мозгу. Или придумали способы подавлять мысли, которые вторгаются в вашу повседневную жизнь. Однако неизбежным есть тот факт, что средства, которые вы используете или использовали для избегания, рано или поздно перестанут работать. Например, поскольку многие ветераны войны во Вьетнаме, у которых была долгая карьера или работа, теперь выходят на пенсию, их работа больше не является препятствием для воспоминаний. Их захлестывают воспоминания, и они все-таки обращаются за лечением или по крайней мере осознают, какое влияние на них оказала военная служба. Обратившись за лечением ПТСР, они узнают, что наиболее приемлемым способом помочь им справиться с прошлым есть определенная форма реперезивания, будь то экспозиционная терапия, когнитивно-поведенческая терапия, нарративная терапия или десенсибилизация и переработка движением глаз (см. главу 9).

Использование избегания для совладания

Попытки минимизировать воздействие травмирующих событий иногда являются дезадаптирующими механизмами защиты себя от (предполагаемого) психологического вреда. Обычно это означает, что вы используете когнитивные или поведенческие способы избегания посредством самоизоляции и/или эмоционального избегания. Сначала может показаться, что подобные активные попытки помогают, но со временем все, чего следовало бы избегать, как правило, возвращается еще более назойливыми способами. Как заявляет Мишель Розенталь, которая недавно опубликовала книгу на основе своего блога о психотравмах: “В процессе выздоровления ничего не произойдет до тех пор, пока вы сами не сделаете так, чтобы что-то произошло. Так что же произойдет, если вы будете продолжать практиковать избегание? Ничего” [Michele Rosenthal, 2013, 2015]. Другими словами, застревание на избегании означает застревание на стратегии выживания, основанной на страхе; и именно такое застревание позволяет вам в некоторой степени продолжать функционировать.

Бриер и Скотт [Briere and Scott, 2015] пишут о других реакциях механизма избегания, включая:

- снижение эмоциональной реактивности на триггеры психотравмы;
- диссоциативное отстранение от потенциально подавляющих раздражителей;

- подавление мыслей посредством их блокирования либо активных попыток отвлекаться от потенциально подавляющих мыслей или воспоминаний;
- отрицание не самих событий, а их влияния, серьезности или угрозы;
- употребление перед сеансами лечения психотропных веществ, блокирующих тревожную реакцию на триггер психотравмы, о которых не знает лечащий специалист [Briere and Scott, 2015, С. 73].

Неоднократно может показаться, что, как только вы проработали некоторые аспекты своих травм, на их месте появляется что-то новое, часто пугающее, то, с чем вы не хотите сталкиваться. Часто страх побуждает избегать поведения, эмоций и мыслей. Иногда, чтобы функционировать, необходимо избегать травм и их последствий. Зачастую избегание носит целенаправленный характер и свидетельствует о том, что вы не готовы выполнять какой-либо аспект работы над выздоровлением. Разделение работы на мелкие, более управляемые части может быть единственным способом добиться успеха.

Для того чтобы продвинуться дальше избегания, совсем необязательно противостоять всему травмирующему событию сразу. Имеет смысл разбить травму на отдельные части на ваш выбор и рассматривать их одну за другой, не обязательно в хронологическом порядке. Можно заблокировать их в памяти, подавить или отделить от визуальных/экспериментальных воспоминаний о травме. Однако вербальные воспоминания (возникшие на основании чьих-то рассказов), физиологические реакции и эмоциональные реакции — все это свидетельствует о реальности того, что произошло. В этом случае люди могут потратить годы на поиск недостающих фрагментов, которые так глубоко похоронены. Недавно пациентка — предполагаемая жертва сексуального насилия в детстве, у которой диссоциативная реконструкция травмы происходит только при повышенной реактивности надпочечников, с гневом рассказывала о своих отце и матери и упрекала их в том, что случилось с ней в семилетнем возрасте. Позже, когда она успокоилась, Мэри Бет обратила ее внимание на то, что ей в тот момент было семь лет. У пациентки словно открылись глаза, и она взглянула на свое прошлое менее эмоционально или даже диссоциированно. Для нее было крайне важно осознать, что событие произошло, когда ей было семь лет, потому что это позволило ей увидеть все обстоятельства того периода времени, которые в некоторой степени оправдывали ее родителей (например, ее мать в то время лежала в больнице).

Упражнение. Как сделать воспоминание более управляемым, разбив его на более мелкие части

Выберите воспоминание о событии (не обязательно травмирующем), которое имеет для вас определенное значение.

В какой обстановке произошло событие?

Что первое вы запомнили об этом событии?

Какими были ваши первые мысли сразу после случившегося?

Что случилось потом?

Что произошло дальше?

Что было после этого?

Чем все закончилось?

Какова наиболее важная информация о событии?

Какие эмоции вы испытывали во время события?

Какие чувства вы испытываете по поводу него сейчас?

Какое влияние это событие оказало на вашу жизнь?

Что вы узнали о событии в ходе выполнения этого упражнения?

Избегание переживаний помогает в течение продолжительного периода справляться с ПТСР [Thompson, 2012]. Подавление мыслей о травмирующих событиях может привести к временному облегчению, но это чувство облегчения недолговечно. Попытка избежать и вернуть временное облегчение, а не выздороветь, может даже стать целью существования выжившего. Возможно, с психотравмой связано все больше и больше стимулов, что приводит к еще большему количеству попыток избегания. Если вы, выживший, прибегнете к рискованному поведению, оно может принести вам вред, включая употребление психоактивных веществ, переедание, изоляцию и другое (см. категорию Д). Это может привести к отказу от потенциально полезного опыта, включая обретение новых друзей и освоение новых навыков.

Практическая функция избегания

Если у вас подтвердился диагноз ПТСР, очевидно, что у вас есть некоторые симптомы избегания, связанные с тем, что с вами произошло. Как уже отмечалось ранее, часто требуется много энергии, чтобы избежать любых травмирующих воспоминаний, триггеров, кошмаров или других напоминаний о травмирующих событиях, которые могут у вас возникать. Вы можете предпринять серьезные шаги, чтобы избегать мест, людей или событий, которые напоминают о том, что с вами произошло. Вы можете повторять себе снова и

снова: *Я в порядке; Это меня не беспокоит*, в то же время понимая, что все еще чувствуете на себе все последствия психотравмы. Вы также можете сосредоточиться на других вещах, чтобы отвлечься и не думать о травмирующих событиях. Пеннебейкер и Кэмпбелл [*Pennebaker and Campbell, 2000*] обнаружили, что люди, которые пытаются подавить свои навязчивые мысли, образы, мечты и воспоминания, в конечном итоге имеют более угрожающие и частые интрузии, которые выходят за рамки реальной психотравмы и включают мысли об агрессии, смерти, болезни, неудаче и других ужасных событиях.

Возможно, у вас нет слов, чтобы выразить то, что с вами произошло, весь ужас. Определенное избегание травмирующих напоминаний или воспоминаний полезно. Но как узнать, когда избегание полезно, а когда нет? Если избегание защищает вас от дальнейшей психотравмы, это здорово. Если вам нужно сделать что-то очень важное, и осознание психотравмы вызовет у вас такую боль, что вы не сможете делать то, что вам нужно, тогда некоторая степень избегания является здоровой.

Например, Джордж должен в аудитории прочитать доклад на тему насилия в семье. Жена постоянно оскорбляет его в устной и физической форме, и Джордж занимается терапией, чтобы контролировать свои гневные реакции на ее нападки. Если он позволит себе прочувствовать всю боль, которую ассоциирует с этой темой, читая доклад, Джордж получит повторную травму. Он решает заглушать свои эмоции, произносит речь, получает пятерку, а затем обсуждает это со своим терапевтом. В конце концов Джордж плачет, потому что его соученики не могли понять, как мужчина может стать жертвой насилия.

Деннису девятнадцать. Его домогался отчим, как и его сестру. Отчим был священником, и, когда сестра рассказала о насилии, он был лишен сана. Деннис делится с матерью историей жестокого обращения и боится, что с ним случится что-то ужасное из-за того, что он сказал. Через два дня после того, как он рассказал матери, его сестра погибла в автокатастрофе. Отчим получил специальное разрешение от епископа отпевать ее на похоронах. Деннис несет гроб и должен присутствовать на похоронах. Он задействует свою способность диссоциироваться, чтобы пережить эти похороны и выдержать траурную речь своего отчима-насильника.

Вы можете проверить свое практическое использование избегания, завершив следующее утверждение.

Я использовал избегание защитным, позитивным образом, когда

Диссоциация как механизм избегания

Мацакис [*Matsakis, 1998*] отмечает, что многие люди, пережившие травму, делают все, что в их силах, включая диссоциацию, чтобы не оказаться в провоцирующих ситуациях или отношениях, чтобы не стать гипервозбудимыми. Диссоциация включает в себя не только возникновение флешбэков (см. главу 4), но также может действовать как способ защиты от предполагаемой угрозы и плохих эмоций, связанных с тем, что с вами произошло. Бриер и Скотт [*Briere and Scott, 2015*] пишут, что видимые диссоциативные симптомы являются явными признаками избегания, включая отстранение, отчуждение или “взгляд на две тысячи ярдов” [*Briere and Scott, 2015, С. 74*].

Диссоциация — это способ противостоять подавляющему событию; стратегия выживания, которую нужно использовать во время события. Чем серьезнее психотравма, тем естественнее ваша диссоциация для самозащиты.

Как часто вы сейчас используете диссоциацию? Мечтаете, играете в воображаемые игры или отправляетесь в фантастический мир, чтобы сбежать? Смотрите телевизор часами, не запоминая ничего, что смотрели? Играете часами в компьютерные или видеоигры?

Упражнение. Когда я диссоциируюсь

Перечислите от одной до пяти ситуаций, которые в настоящее время приводят вас к отстранению или диссоциации.

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

Что можно сделать с диссоциацией

Первое, что нужно сделать с диссоциацией, — это понять, когда вы диссоциируете и почему. Осознание триггеров, которые могут привести к диссоциации, поможет подготовиться к диссоциативному опыту или предотвратить его возникновение. Техники заземления, подобные тем, которые обсуждались в главе 2, также могут помочь предотвратить диссоциацию или прервать ее.

Следующая техника борьбы с диссоциацией пришла из области нейролингвистического программирования (НЛП); она была разработана Бэндлером [Bandler, 1985].

1. Если вы обнаруживаете, что диссоциировали какой-то аспект травмирующего события, позвольте себе перенести это событие на экран, а затем сесть в аудитории (так же, как это было сделано с техникой перемотки назад в главе 4).
2. Отправляйтесь в безопасное место, чтобы закрепиться там (см. главу 2 для получения информации и упражнений о безопасном месте).
3. “Заморозьте” то, что вы увидели, услышали или испытали каким-то иным образом (мысленно поместите это в контейнер со льдом или упакуйте каким-либо другим способом) и вернитесь в свое тело.
4. Потратьте время на то, чтобы утешить себя в настоящем, и младшего себя, пережившего травму. Скажите младшему себе, что с вами все будет в порядке и что вы не несете ответственности за случившееся. Объясните себе младшему все подробности психотравмы, свидетелем которой вы стали.
5. Используйте методы заземления, которые описаны в главе 2, чтобы вернуться в настоящее время. Есть много других способов справиться с диссоциацией. Одним из отличных ресурсов является Институт Сидрана по обучению и защите прав человека при психотравмах.

Последствия диссоциации

Среди последствий диссоциации выделяют:

- притупление эмоциональной и физической боли, удовольствия и способности реагировать;
- потерю интереса к окружающему миру и вещам, которые раньше приносили удовольствие;
- неспособность отличить боль от удовольствия (если вы не чувствуете эмоций, вам легче подвергаться повторной виктимизации);
- ошибки мышления;
- отсутствие способности реагировать эмоционально, приводящее к чувству стыда и убеждению, что человек постыден;
- потеря интереса к жизни;
- чувство отстраненности от других;
- отсутствие интереса к сексу, сексуальная дисфункция (поведение);

- отсутствие энергии, чувство апатии (безразличия) и вялости (постоянная усталость);
- отупление;
- неспособность ощущать физическую боль.

С вами случалось что-нибудь из этого?

Вернемся к примеру с автомобильной аварией. Попадали ли вы когда-нибудь в автомобильную аварию? Было ли такое, что у вас был перелом кости, а вы не чувствовали боли? Возможно, после автомобильной аварии вы вышли из автомобиля и подошли к другой машине, которая попала в аварию. Не обращая внимания на огромный синяк на ноге или шишку на голове. Единственной вашей эмоцией был гнев по отношению к другому водителю, который в вас врезался. Вы не почувствовали облегчения от того, что не получили серьезных травм. Вы присутствовали в своем теле, но не чувствовали боли. Вы можете описать в дневнике или блокноте любой опыт, связанный с таким видом диссоциации боли.

В следующем упражнении перечислено несколько способов выключения, чтобы не чувствовать травмирующих событий или не сталкиваться с ними. Если вы используете какой-либо из этих методов, помимо их конструктивной защиты, подумайте о том, чтобы обратиться за поддержкой и помощью к другим, например к профессиональному психотерапевту, поддерживающим членам семьи, понимающим друзьям и другим потерпевшим. Поделитесь этим упражнением с другими людьми, которые вас поддерживают, в частности с психотерапевтом.

Упражнение. Что я делаю, чтобы избавиться от своего травмирующего прошлого

Поставьте галочку рядом с каждым видом диссоциативных реакций, которые помогают вам избегать столкновений со своими психотравмами:

- отделяю себя от своего тела;
- теряю связь с окружением;
- отрешенно смотрю в пространство более минуты;
- наблюдаю за своей нынешней ситуацией со стороны, а не участвую в ней;
- ухожу в свои фантазии и мечты;
- чрезмерно использую магическое мышление (думаю, что могу контролировать свои мысли, события, не связанные со мной);
- действую, как робот, — на автопилоте;
- чувствую, что наблюдаю за собой со стороны.

Поставьте галочку напротив любой из ваших реакций возбудимости. Реакции возбудимости — это те реакции, при которых вы можете обнаружить, что:

- не способны сконцентрироваться;
- не осведомлены о потенциальных опасностях в своем окружении;
- участвуете в мероприятиях или играх с повышенным риском (перечислите, каких);
- засыпаете, даже когда находитесь среди людей;
- проявляете компульсивное поведение, например трудоголизм;
- компульсивно употребляете или зависимы от наркотиков или алкоголя;
- ведете себя несоответственно вашему возрасту (например, молодитесь);
- видите темные черные или призрачные фигуры, особенно когда засыпаете или просыпаетесь;
- большую часть времени растеряны;
- рискуете различными способами, чтобы создать ощущение восторга и противодействовать чувству смерти внутри;
- покачиваетесь взад и вперед, чтобы успокоиться.

Опишите, когда, где, почему и как вы используете эти способы избегания или диссоциации.

Что ваши ответы говорят вам о вас самих и о том, как вы избегаете травмирующих переживаний или воспоминаний о своих психотравмах?

Снижение диссоциации как механизма избегания

Важно, чтобы вы больше сосредоточились на заботе о себе и личной безопасности, чем на изучении воспоминаний о травмирующих событиях, если вдруг обнаружите, что часто диссоциируете или избегаете их. Вы даже можете регулярно спрашивать себя: “Где я сейчас?” а не “Куда я шел?”, если диссоциируете, когда избегаете. Это поможет вам вернуться в настоящее время и напомнить себе, где вы находитесь в физическом мире. Следует определить триггеры, которые побуждают вас к избеганию, а также функции, которые получают подпитку за счет избегания посредством диссоциации.

Помните, что ваши диссоциативные реакции на травму были адаптивными в то время, когда психотравма случилась. То есть это было поведение, которое помогло вам выжить. Они могут продолжать адаптироваться, если вы все еще чувствуете в этом потребность. Тем не менее вам решать, когда и где это произойдет. Если диссоциация кажется неадаптивной (причиняет вред, а не помогает), решите, стоит ли выполнять упражнения из этого учебного пособия, которые могут показать, полезны они или нет.

Вот несколько стратегий по снижению избегания. После каждой стратегии в отведенном пропуске напишите о том, как (бы) вы использовали эту стратегию и как (бы) она была вам полезна.

1. Первым шагом к уменьшению избегания является выявление воспоминания, вызывающего страх, или спускового механизма. Вы можете сделать это, не вдаваясь в подробности.

Как я это делаю: _____

2. Следующим шагом является постановка целей для безопасных и позитивных занятий.

Как я это делаю: _____

3. Вы можете задействовать осознанность, чтобы расслабиться и почувствовать себя в безопасности (см. главу 2).

Как я это делаю: _____

4. Вы также можете получить помощь в экспозиционной терапии с квалифицированным специалистом в безопасных условиях, который поможет вам разбить травму на поддающиеся обработке части или сегменты вашей истории психотравмы. Не торопитесь.

Как я это делаю: _____

Упражнение. Что я узнал о диссоциации

Что вы узнали о себе, выполняя упражнения на диссоциацию? Возможно, какие-то фрагменты того, что с вами случилось, полностью ушли из памяти любого типа (телесной, эмоциональной или когнитивной)? Вы часто диссоциируете? Можете более точно определить триггеры этой диссоциации?

Работа над снижением уровня других видов избегания

Если вы избегаете, потому что боитесь почувствовать эмоции, связанные с тем, что с вами произошло, тогда важно, чтобы вы начали позволять себе чувствовать по чуть-чуть. Если вы сильно тревожны, можете принимать лекарства, которые помогут уменьшить тревогу. Чрезмерная или недостаточная эмоциональная способность реагировать рассматривается в следующей главе.

Есть много способов уменьшить количество попыток избегания. Позвольте себе рассматривать то, что с вами произошло, не обращая внимания на все воспоминания. Задействуйте письменные приемы из главы 3. Разработайте схему или краткую версию своей психотравмы, используя следующее упражнение. Если вы стали жертвой длительных травмирующих событий, пожалуйста, не пытайтесь делать это упражнение для каждого из них. С вами случилось слишком много плохих вещей, чтобы рассматривать их сразу одну за другой. Начните с наименее разрушительного травмирующего опыта.

Упражнение. Краткое описание психотравмы

До психотравмы я чувствовал себя _____.

А потом внезапно произошло _____ (назовите травму).

Части (фрагменты) этой психотравмы включали начало, середину и окончание, перечисленные здесь: _____

Во время _____ (назовите травму) я сделал или был _____.

Я также чувствовал себя _____.

Я мог контролировать _____.

Я не мог контролировать _____.

Когда _____ (назовите травму) прекратилось, я был _____.

Опять же, иногда избегание необходимо, чтобы все плохое, что с вами случилось, полностью не захлестнуло вас. Если вы чувствуете себя беспомощным перед своими воспоминаниями и поэтому хотите их избежать, используйте следующее упражнение, чтобы подумать о том, как вы можете взять под контроль свою жизнь в других ее сферах.

Упражнение. В каких случаях я проигрываю, выбирая избегание

Бывают случаи, когда использование избегания в качестве механизма преодоления может причинить вам боль, помешать в достижении целей или причинить вред каким-либо иным образом. Вспомните, когда избегающее поведение мешало вашему успеху.

Вы использовали избегание и получили отрицательные результаты

в работе (если да, то как и когда): _____

дома (если да, то как и когда): _____

с детьми (если да, то как и когда): _____

с домашними животными (если да, то как и когда): _____

на игре (если да, то как и когда): _____

при выполнении духовных практик (если да, то как и когда): _____

Сохранение безопасности в процессе снижения вашего уровня избегания

Если вы не чувствуете себя в достаточной безопасности, чтобы работать со своими воспоминаниями, вернитесь к главе 2 и поработайте над изменением и оспариванием нынешних убеждений о безопасности. Другие области убеждений рассматриваются в главе 6.

Если вы собираетесь устроить очную ставку своим психотравмам, важно, чтобы вы научились смотреть на себя объективно, точно и реалистично реагировать на угрозы. Как вы думаете, что произойдет, если вы начнете прорабатывать свои психотравмы? Убеждены ли вы в том, что кто-то придет и похитит вас, если вы расскажете? Убеждены ли вы в том, что вас все равно накажут, если вы расскажете о случившемся? Убеждены ли вы в том, что есть люди, которые все еще контролируют вашу жизнь и могут навредить, если вы преодолеете свои психотравмы?

Начиная с четырехлетнего возраста, Аннет подвергалась насилию со стороны отца. Это продолжалось до тех пор, пока ей не исполнилось восемнадцать лет и она не вышла замуж. Она рассказала матери о домогательствах отца, когда ей было двенадцать лет, и мать ее избила. Аннет, наконец, решилась на конфронтацию с отцом и высказала ему все, что она думает о нем, на сеансе терапии в присутствии психотерапевта. Предварительно она сделала аудиозапись того, что вспомнила, и воспроизводила ее снова и снова. Она обсуждала свои воспоминания с психотерапевтом, они вместе работали над тем, что она скажет, и репетировали момент конфронтации. На сеанс с отцом пришла ее мать. Отец признал, что он сделал, и Аннет записала его ответ. Тем не менее она боялась, что он отомстит ей, и плохо переносила состояние конфронтации. Она совершила попытку самоубийства и попала в больницу. Аннет отнесла запись в полицию, и полиция открыла дело на ее отца, собираясь привлечь его к уголовной ответственности. Тем не менее женщина боится того, что отец может сделать с ней, она боится, что из-за того, что она обо всем рассказала, от нее отвернутся ее мать, братья и сестры.

Потакание своим страхам

Научиться справляться с тем, что с вами случилось, означает научиться переносить болезненные эмоции, не причиняя себе вреда и не пытаясь полностью их избежать. С психотравмой связаны горе, вина, гнев, стыд и страх. Вероятно, самая сложная эмоция, с которой трудно справиться, — это страх, вызванный триггером. Опять же, определение триггеров и их ослабление — очень важный способ дать вам чувство контроля. Если вы еще этого не сделали, вернитесь к главе 4 и используйте упражнение в дневнике “Список триггеров”, чтобы определить свои триггеры.

Упражнение. Триггеры

Перечислите пять триггеров, которых вы больше всего стараетесь избегать из-за связанного с ними страха или боли, начиная с наихудшего. Можете искать способы избавиться от них, уйти от них на некоторое расстояние или обрести чувство власти над ними каким-либо иным образом.

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

В следующем упражнении выберите три вещи, которые можете сделать для каждого из этих триггеров, чтобы вызвать меньшую боль или желание их избежать. Например, если вас спровоцировал запах определенного одеколона, которым пользовался обидчик, можете:

- сходить в парфюмерный магазин и понюхать разные одеколоны, включая и тот, которого боитесь. Возьмите полоску с тестером и порвите ее или наступите на нее после того, как закончите;
- купить флакон одеколона и разбить;
- распылить одеколон на то, что вам действительно нравится, чтобы изменить свою ассоциацию.

Упражнение. Работа с триггерами, ведущими к избеганию

Выберите три действия, которые контролируют каждый из пяти триггеров.

Триггер 1: _____

а) _____

б) _____

в) _____

Триггер 2: _____

а) _____

б) _____

в) _____

Триггер 3: _____

а) _____

б) _____

в) _____

Триггер 4: _____

а) _____

б) _____

в) _____

Триггер 5: _____

а) _____

б) _____

в) _____

Перечислив, что вы можете сделать, выберите один или два триггера для работы, начиная с конца списка с триггера под номером пять — наименее опасного. Делайте то, что, по вашему мнению, будет работать.

Напишите, что произошло, когда вы сделали эти три вещи.

Что из этого упражнения вы узнали о своих триггерах и их власти над вами?

Еще один способ справиться с триггерами, ведущими к избеганию, — изучить новые виды активности, которые вам могут понравиться, и поместить определенный фрагмент триггера в эту активность, тем самым изменив триггер на что-то положительное. Эти методы требуют времени. Не стоит ожидать, что триггер потеряет силу в одночасье.

Если вам больно рассматривать свои триггеры, можете найти способы взглянуть на свои страхи косвенно, включая письмо (письма, дневники, стихи), выполнение художественных проектов (рисование, фотодневник, создание коллажей), танцы или участие в других видах творческой деятельности, игру на инструментах или прослушивание музыки, а также конструирование (объекты, конструкции, ритуалы). Что бы вы могли сделать для того, чтобы косвенно изобразить свой травмирующий опыт?

Другие способы понизить уровень избегания

Эксперты в области психотравм, такие как Уилсон [*Wilson, Friedman, and Lindy, 2001*] и Куртуа [*Courtois, 1988*], предлагают другие способы сократить число случаев избегания.

- Не старайтесь избежать воспоминаний о травме.
- Увеличивайте контакт с другими людьми; присоединитесь к какой-либо социальной организации.
- Ограничьте использование любого вида самолечения.
- Работайте над своими системами убеждений, возможно, используя учебное пособие *Life After Trauma: A Workbook for Healing* (Жизнь после психотравмы: учебное пособие для выздоровления) [*Rosenbloom and Williams, 2010*].
- Научитесь использовать свой разум, а не эмоции, чтобы оценивать угрозу в ситуациях.

- Посмотрите на потери, нанесенные вам психотравмой, и разработайте план, как с ними справиться. Что вы потеряли: людей, имущество, дом и т.д.?
- Научитесь чувствовать себя более включенным в реальность, когда находитесь в безопасном месте.
- Участвуйте в мероприятиях, вызывающих положительные эмоции.
- Чтобы отделить прошлую травму от настоящего, используйте освоенные техники заземления.
- Научитесь контролировать себя и то, как вы справляетесь с психотравмой; запланируйте определенный период времени в течение дня или недели для работы над психотравмами; ведите дневник или занимайтесь каким-либо рукоделием, которое помогает вам отвлечься от психотравмы.
- Составьте цветочную диаграмму о той части психотравмы, которая беспокоит вас больше всего и которой вы больше всего хотите избежать (используйте цветочную диаграмму из главы 4, доступную онлайн, или сделайте копию в свой дневник или блокнот).
- Начните проходить какую-либо форму экспозиционной терапии.

Упражнение. Что я узнал из этой главы

Как упражнения из этой главы помогли вам больше узнать о том, что с вами случилось?

Работа с симптомами категории Г: часть I

Категория Г, недавно введенная для включения в диагноз ПТСР, требует наличия двух или более симптомов. В эту категорию входят многие симптомы, которые в прошлых изданиях учебного пособия были включены в главы, описывающие комплексное ПТСР. С этими симптомами связано так много материала, что в данном издании мы разделили категорию Г на две главы. В этой главе будут рассмотрены три симптома категории Г. Первый — диссоциативная амнезия (потеря памяти). Второй — длительные и преувеличенные негативные убеждения о себе, других и мире. Третий симптом категории Г, описанный здесь, — хронические, продолжительные, искаженные мысли о причине или последствиях травмирующего события, которые могут привести к обвинению себя или других.

Психотравма меняет личность во многих отношениях. Иногда воспоминания о том, что произошло, ставятся под сомнение, если вовсе не теряются. Хотя связывать диссоциативную амнезию с воздействием психотравмы на систему убеждений и на то, как вы относитесь к себе и другим, может показаться несколько странным, авторы *DSM-5* все же сделали это. Данное пособие соответствует последнему формату.

Диссоциативная амнезия

Долан описывает психотравматическую амнезию как “полное подавление воспоминаний, связанных с травмирующим событием” и отмечает, что она является “обостренной защитной реакцией на неизбегаемую травму” [Dolan, 1991, С. 141]. Забывать эпизоды своей жизни, особенно очень ранних лет, — ненормально [Boon, Steele and Van der Hart, 2011]. Некоторые специалисты считают это амнезией, связанной с конкретной ситуацией, также известной как *синдром подавленной памяти*. Фрейд писал, что диссоциативная амнезия — это способ уберечь себя от сильного беспокойства или воспоминаний о травмирующем событии или событиях. Эти подавленные воспоминания могут внезапно перейти на первый план сознания или даже появляться в

сновидениях спустя годы после того, как событие произошло. Психотравматическая амнезия гораздо серьезнее, чем забывание.

Довольно странно, что авторы нового определения включили этот симптом сюда, а не выделили его как отдельный вид механизма избегания. За этим симптомом стоит убеждение в полном отделении от воспоминаний. Даже при том, что другие могут знать, что событие произошло, и делиться этой информацией с пострадавшим, он не может понять и принять, что это событие могло произойти. В главе 5 диссоциация и все ее формы обсуждалась более подробно.

Отрицательные убеждения о себе, других и мире в целом

Человеческие существа придерживаются определенных убеждений или ожиданий в отношении себя, других или своего окружения, которые также известны как *теория схем*. Убеждения — это *познания* — то, что вы воспринимаете как правду или считаете правдой. Ваши убеждения и то, какое представление вы имеете о себе, других и окружающем мире, могут повлиять на ваше поведение и то, какой выбор вы делаете. В упражнении ниже рассматриваются различные убеждения, которые могут быть результатом воздействия травмирующих событий; убеждения, связанные с вашими пятью основными психологическими потребностями: в безопасности, доверии, почтении, уважении и близости. Осознание того, что эти убеждения изменились из-за того, что вы пережили, — один из способов определить влияние психотравмы на вашу жизнь и получить информацию о том, какое из этих новых убеждений вы способны оспорить или изменить.

Упражнение. Убеждения, связанные с психотравмой

Отметьте галочкой свои убеждения, а затем опишите ситуацию, в которой это убеждение сформировалось или в которой оно определяло ваши действия или решения. Постарайтесь описать произошедшее конкретно. Действительно ли оно связано с психотравмой?

Убеждение 1

Я убежден, что я жертва, а в моих бедах виноваты другие.

Ситуация, в которой это убеждение определяет мои действия:

Убеждение 2

- Я убежден, что не могу что-то сделать — физически или эмоционально неспособен это сделать. (Кстати, имейте в виду, что “я не могу” обычно означает “не буду” или “не хочу”. “Я не могу” на самом деле является заявлением об отказе.)

Ситуация, в которой это убеждение определяет мои действия:

Убеждение 3

- Я убежден, что мои действия не влияют на других. Мои действия не причиняют вреда и не доставят эмоциональную боль.

Ситуация, в которой это убеждение определяет мои действия:

Убеждение 4

- Я убежден, что не могу или не хочу ставить себя на место других.

Ситуация, в которой это убеждение определяет мои действия:

Убеждение 5

- Я убежден, что не хочу делать то, что мне неприятно.

Ситуация, в которой это убеждение определяет мои действия:

Убеждение 6

- Я убежден, что у меня нет ни сил, ни времени, ни средств, чтобы помочь окружающим.

Ситуация, в которой это убеждение определяет мои действия:

Убеждение 7

- Я убежден, что у меня возникает боль и ломота как способ избегания, чтобы не делать то, что я не хочу делать.

Ситуация, в которой это убеждение определяет мои действия:

Убеждение 8

- Я убежден, что у меня часто не хватает энергии, чтобы что-либо делать, особенно когда я не хочу это делать.

Ситуация, в которой это убеждение определяет мои действия:

Убеждение 9

- Я убежден, что не должен выполнять обязательства — вполне нормально сказать: “Я забыл” или просто не придавать значения своим обязанностям.

Ситуация, в которой это убеждение определяет мои действия:

Убеждение 10

- Я убежден, что часто ожидаю от других, что они будут делать то, чего мне хочется, даже если не понимают мои мотивы.

Ситуация, в которой это убеждение определяет мои действия:

Убеждение 11

- Я убежден, что имею право пользоваться чужой собственностью, как если бы она была моей, и брать вещи займы без разрешения.

Ситуация, в которой это убеждение определяет мои действия:

Убеждение 12

Я убежден в том, что мои желания — это мои права.

Ситуация, в которой это убеждение определяет мои действия:

Убеждение 13

Я убежден, что люди регулярно предают мое доверие, и поэтому вообще никому нельзя доверять.

Ситуация, в которой это убеждение определяет мои действия:

Убеждение 14

Я убежден: что-то случится, потому что я так думаю.

Ситуация, в которой это убеждение определяет мои действия:

Убеждение 15

Я убежден, что могу принимать решения без выяснения фактов.

Ситуация, в которой это убеждение определяет мои действия:

Убеждение 16

Я убежден, что прав и моя точка зрения верна, даже когда доказательства свидетельствуют об обратном.

Ситуация, в которой это убеждение определяет мои действия:

Убеждение 17

- Даже в случае ошибки я убежден, что должен придерживаться своей исходной позиции.

Ситуация, в которой это убеждение определяет мои действия:

Убеждение 18

- Я убежден, что продумывание наперед или планирование является излишним или ненужным.

Ситуация, в которой это убеждение определяет мои действия:

Убеждение 19

- Я убежден, что всегда должен побеждать и неудача — не вариант.

Ситуация, в которой это убеждение определяет мои действия:

Убеждение 20

- Я убежден, что страх — это слабость, поэтому отрицаю, что боюсь, даже когда боюсь.

Ситуация, в которой это убеждение определяет мои действия:

Убеждение 21

- Я убежден, что такие выражения гнева, как прямые угрозы, запугивание, сарказм или пассивная агрессия, являются хорошим способом получить от людей то, чего я хочу.

Ситуация, в которой это убеждение определяет мои действия:

Убеждение 22

- Если что-то пойдет не так, как я ожидал, я убежден, что меня будут критиковать и сочтут недостойным.

Ситуация, в которой это убеждение определяет мои действия:

Убеждение 23

- Я убежден в том, что другие меня подведут.

Ситуация, в которой это убеждение определяет мои действия:

Убеждение 24

- Я убежден, что выиграю в любой борьбе. У меня есть силы.

Ситуация, в которой это убеждение определяет мои действия:

Убеждение 25

- Мне нравится смотреть дебаты.

Ситуация, в которой это убеждение определяет мои действия:

Узнали ли вы что-нибудь новое о себе, выполнив это упражнение? Подтвердило ли это что-нибудь, что уже вы знали ранее? Что оно говорит о том, как травмирующий опыт повлиял на вас? (Используйте дневник, чтобы написать больше, если нужно.)

Каким образом вы изменить или поставить под сомнение эти убеждения, оказывающие негативное влияние на вашу жизнь? Один из способов — использовать терапию когнитивной обработки (ТКО). Это вариант применения нескольких других методов лечения, включая когнитивно-поведенческую терапию и конструктивистскую теорию саморазвития, которая была первоначально разработана Мак-Канном и Перлманом [McCann and Pearlman, 1990, 1992] и модифицирована Розенблумом и Уильямсом [Rosenbloom and Williams, 2010]. Теория была разработана в структурированном формате, который можно использовать для работы с отдельными людьми или группами людей. Цель ТКО — помочь вам понять и при необходимости переделать, рассмотреть, оспорить или изменить убеждения, на которые повлияли травмирующие события. С помощью ТКО вас также научат определять так называемые точки застревания, или проблемные убеждения, которые могут препятствовать выздоровлению. На следующих страницах вы познакомитесь с техниками ТКО, которые помогут вам поставить под сомнение и, возможно, даже изменить проблемные убеждения [Resick and Schnicke, 1993].

Упражнение. Точки застревания (проблемные убеждения)

Если вы придерживаетесь любого из ниже перечисленных распространенных искаженных убеждений, вам может быть сложно в процессе выздоровления. Перечисленные убеждения в большинстве случаев усиливают негативное мышление или негативные эмоции. Пожалуйста, отметьте те, которые вы наблюдаете у себя, и укажите, усиливает ли каждое из них ваши мысли и/или эмоции. Вы также можете записать в блокноте или дневнике, когда вы применяете эти убеждения.

- 1. Сосредоточиваюсь на негативных моментах в ситуации, а позитивные отбрасываю.
- 2. Использую черно-белое мышление; нет никаких оттенков серого. Мышление "всё или ничего" упрощает ситуацию.
- 3. Чрезмерно обобщаю и делаю выводы, основанные на неполной информации или на отдельном происшествии, и ожидаю, что буду делать такой же вывод снова, а также, поскольку со мной случилось что-то плохое, я полагаю, что любая подобная ситуация, если я в нее попаду, всегда будет иметь плохой финал.
- 4. Все катастрофизирую и уверен, что вот-вот случится беда. Что бы я ни делал, в любом случае все закончится плохо.
- 5. Сразу делаю выводы о том, как люди относятся ко мне; такая себе форма чтения мыслей. И в результате делаю преждевременные безосновательные выводы.

- 6. Убежден: все, что делают или говорят другие, действительно обо мне; я принимаю все на свой счет и могу даже думать, что виноват во всем плохом, что происходит.
- 7. Оцениваю ситуации по своим собственным стандартам справедливости и возмущаюсь, если кто-то не согласен с моими суждениями; это называется феноменом *“справедливого мира”*.
- 8. Виню других в том, что происходит со мной.
- 9. Использую слово *“должен”*, чтобы описать, что может случиться, и чувствую себя виноватым, если этого не происходит. Если другие не следуют моим *установкам долженствования*, я злюсь.
- 10. Чувствую, что меня контролируют извне и я беспомощная жертва; это известно как *всемогущий контроль*.
- 11. Задействую *эмоциональное обоснование* и убежден, что мои чувства по поводу чего-либо должны быть правдой.
- 12. Убежден, что мои чувства всемогущи, и они определяют мою реальность.
- 13. Благодаря своей силе мои чувства доказывают, что так оно и есть [Schiraldi, 2011].
- 14. Убежден, что в силах заставить других людей измениться, чтобы они подходили мне и делали то, что я захочу от них.
- 15. Выношу глобальные суждения на основе ограниченной информации; навешиваю ярлыки на людей или ситуации. Это называется *сверхообщением*.
- 16. Убежден, что всегда прав; ошибаться для меня не вариант. Я также использую здесь мышление в стиле *“всё или ничего”*.
- 17. Уверен, что в конце концов буду вознагражден за все свои жертвы, и мне горько, если эта награда не придет.
- 18. Убежден, что могу знать, что думает или чувствует другой человек; это называется *“чтением мыслей”* (уже упоминалось выше).
- 19. Преувеличиваю любые ошибки, которые делаю; это называется *магнизацией*.
- 20. Убежден: все, что делаю, никогда не бывает достаточно хорошим или является совсем неправильным.
- 21. Считаю себя никчемным или неполноценным и не имеющим никакой ценности.
- 22. Оправдываюсь, если что-то идет не так, чтобы защитить себя от боли. Это называется *рационализацией*.

Какие из этих убеждений вы отметили? Они полезны или вредны для вас? Основаны ли они на фактах? Как узнать, что они верны?

Вы когда-нибудь пытались поставить какое-либо из этих убеждений под сомнение, принимая во внимание доказательства за и против него? Когда-нибудь задумывались о том, что те особенности опыта, на которые вы смотрите только отрицательно, могут быть и положительными? Согласны ли другие с вашими умозаключениями или готовы предложить вам другие варианты? Есть ли какой-нибудь логический смысл в ваших убеждениях?

Если хотите более подробно изучить, как вы задействуете когнитивные ошибки убеждений, выберите, какие (если есть) из них вы используете, и в своем блокноте или на отдельных листах бумаги запишите один или несколько примеров того, когда вы задействовали эти убеждения. Помогли или помешали решения, которые вы приняли на основе этих ошибок мышления, и каким образом? Если убеждения помешали вам, можете ли вы также подумать, как поставить эти убеждения под сомнение?

Откуда появляются убеждения о себе

Повторяющиеся случаи подавляющей психотравмы могут повлиять на все аспекты вас самих: на то, как вы видите себя (свою личность), образ своего тела (и телесные ощущения), внутренние образы других, ценности и чувство цели и смысла. Утрата ощущения себя как личности, своего “я”, может заставить вас поверить в то, что вы на самом деле не личность. Вместо этого вы считаете себя испорченным или злом. Если ваши психотравмы начались очень рано и были достаточно серьезными, возможно, у вас развилась фрагментация личности, называемая *диссоциативным расстройством личности* (ранее вместо этого использовался термин *множественное расстройство личности*). Этот необратимый ущерб вашему самоощущению невозможно полностью преодолеть, однако его можно изменить. Мы обсудим способы справиться с чувством вины и стыда в главе 7.

Травмирующий опыт, который вы пережили, возможно, заставил вас поверить в то, что никто никогда не сможет понять, через что вы прошли и что с вами случилось. Другие не только не могут понять самих травм, но и того, почему вы так реагируете и плохо думаете о себе. Мак-Кей и Роджерс [McKay and Rogers, 2000] обсуждают, как триггеры, которые побуждают различные аспекты психотравмы (эмоции, мысли, воспоминания и т.д.), могут привести к негативному восприятию себя по отношению к другим. Когда вы понимаете, что вам специально и преднамеренно причиняют вред и преследуют вас, а также что вы совершенно беспомощны и бессильны что-либо сделать с тем, что с вами произошло, у вас может развиться чувство беспомощности.

Во многих случаях ваши убеждения были получены от других (включая медицинских работников) и являются интроектами или убеждениями других людей, которые вы включили в свою систему убеждений. У вас есть выбор: принять или отвергнуть эти убеждения. В этой главе мы расскажем о стратегии борьбы с ними. Схемы — это ваши убеждения и ожидания относительно себя, других и мира. Схемы направляют и организуют процесс обработки информации и понимания жизненного опыта. Схемы становятся вашими основными правилами жизни; если они основаны на искаженной или неверной информации, они могут привести к негативному восприятию себя, других и мира. Самые сильные схемы — это те, которые получают наибольшую поддержку. Вы можете разрабатывать новые схемы для обслуживания старых функций или попробовать применить старые схемы к новым ситуациям. Негативные представления о себе играют центральную роль в поддержании ПТСР [Ehlers and Clark, 2000]. Считаете ли вы свой мир небезопасным местом для жизни или себя некомпетентным?

Согласно Мак-Канну и Перлману [McCann and Pearlman, 1990, 1992], поведение мотивируют пять основных психологических потребностей. Ранее мы обсуждали основную потребность в безопасности (см. главу 2). Другие потребности — это доверие, сила, уважение и близость. Ресурсы *вашего эго* позволяют удовлетворить ваши психологические потребности. Ресурсы *вашего эго* — интеллект, чувство юмора, сила воли, способность заглядывать внутрь себя (быть интроспективным), осведомленность и способность устанавливать границы, а также способность делать суждения в свою защиту. Адекватные ресурсы эго позволяют вам сохранять стабильность как личности. Они помогают терпеть и регулировать свои эмоции, умерить ненависть к себе и побыть одному, не чувствуя себя одиноким.

Психотравма нарушает психологическое восприятие мира и искажает схемы о безопасности, доверии, контроле, уважении и близости. Вы разрабатываете новые схемы того, что мир опасен, а вы бессильны. Убеждения могут стать негативными и нарушить вашу личность, эмоциональную жизнь и

способность удовлетворять психологические потребности. Иногда эти схемы могут держать вас в состоянии хронического беспокойства и сверхбдительности. Постоянное восприятие мира как опасного и угрожающего приведет к чувству страха, беспокойства и паники. Если история травм мешает доверию, вы будете подозрительны и осторожны, а жизнь будет включать в себя ощущения покинутости, разочарования, нежелания просить о помощи и поддержке, неуверенность в себе, разочарование, предательство и горечь. Вы будете вынуждены выносить неправильные суждения о других, попадете в трудное, рискованное положение и, вероятно, будете избегать близких отношений. Многие солдаты считают, что их правительство предало их или что другие хотят причинить им вред [Scurfield, 2011].

Оспаривание внутренних убеждений

Любые негативные убеждения, которые у вас есть, могут быть оспорены или изменены, если вы захотите это сделать. Этот процесс не всегда прост и может потребовать постоянных усилий.

Есть несколько вариантов поставить под сомнение или оспорить основные убеждения.

- Найти доказательства или подтверждение того, что ваше убеждение обоснованно.
- Найти других и обсудить с ними свое убеждение.
- Использовать образы и визуализацию, чтобы изменить определенные аспекты убеждения.

Задайте следующие вопросы, чтобы поставить под сомнение свое убеждение (частично заимствовано у [Resick, 1994]).

- Каковы доказательства в пользу и против убеждения?
- Убеждение — это дело привычки или факт?
- Верна моя интерпретация ситуации или нет?
- Мое мышление в стиле “черно-белого” и “всё или ничего”?
- Являются ли слова и фразы, которые я использую, чрезмерными и преувеличенными (например, “постоянно”, “всегда”, “должен”, “обязан”, “нужно” и “обязательно”)?
- Придумываю ли я оправдания?
- Надежен ли источник информации моего убеждения?

- Я мыслю в категориях вероятностей (в оттенках серого) или достоверности (в черно-белых цветах)?
- Основаны ли мои суждения на чувствах, а не на фактах? Считаю ли я чувство фактом?
- Это убеждение — мое собственное, исходит от кого-то другого или принадлежит ему?
- Соответствует ли оно моим приоритетам, ценностям и суждениям?
- Чувствую ли я себя от этого плохо?
- Причиняет ли оно мне боль?
- Причиняет ли оно боль другим?
- Соответствует ли оно предъявляемым ко мне требованиям?
- Соответствует ли оно требованиям, предъявляемым к другим?
- Тактично ли оно по отношению ко мне?

Убеждения о собственной безопасности, безопасности других и мира и о том, как психотравма может повлиять на них, обсуждались в главе 2, поэтому в этой главе основное внимание будет уделено убеждениям, связанным с другими четырьмя основными психологическими потребностями.

Оспаривание убеждений о доверии и предательстве

Подверженность воздействию травмирующего события может привести к потере доверия. Переживание и выживание в этих событиях может привести к трудностям с привязанностью, близостью и межличностными отношениями, которых не было до психотравмы [Wilson, Friedman, and Lindy, 2001]. Среди возможных трудностей:

- чувство отчужденности от других в социальной, эмоциональной и личной сферах жизни;
- недоверие и настороженность;
- отрешенность, изоляция и уход;
- потеря удовольствия в жизни и способности испытывать радость;
- потеря способности ощущать чувственность и сексуальность или испытывать сексуальные чувства;
- потеря способности иметь здоровые отношения с другими;

- повторяющиеся саморазрушительные отношения;
- недовольство собственным комфортом и неспособность принимать заботу (и даже прикосновения) от других и от себя;
- проблемы с установлением или поддержанием границ;
- проблемы с сообщением о своих желаниях, потребностях и чувствах;
- чувства покинутости и потери, не основанные на фактах.

Если вы столкнулись с какой-либо из проблем, перечисленных выше, упражнения этой главы могут помочь вам укрепить доверие и в конечном итоге могут помочь вам установить некоторый уровень близости в отношениях.

Во многих случаях потерпевшим после психотравмы трудно доверять другим, миру и себе. Это особенно актуально, если их психотравмы были вызваны человеческим намерением или ошибкой. Со временем эти выжившие могут оказаться изолированными и одинокими.

Из-за предательства в прошлом у вас могут возникнуть проблемы с доверием в настоящем. Предавали ли вас когда-нибудь близкие вам люди? В таком случае вы можете выполнить следующее упражнение, взятое из работы Мацакиса [Matsakis, 1998, С. 62].

Упражнение в дневнике. Люди, которые меня предали

На каждого человека, который был с вами в близких отношениях и предал вас, заполните следующие графы (запишите первый пример здесь, а остальные в своем дневнике):

Меня предал _____.

В результате я _____.

Один из примеров: *меня предал отец, который домогался меня. В результате у меня очень мало воспоминаний о детстве, и я не доверяю мужчинам.*

Согласно конструктивистской теории саморазвития [McCann and Pearlman 1990, 1992] доверие включает в себя вашу потребность чувствовать, уверенность в собственном восприятии и суждениях о себе, других и мире, а также иметь возможность полагаться на других, чтобы те могли помочь вам в удовлетворении эмоциональных, физических и психологических потребностей. Следует изучить свои собственные убеждения в отношении доверия, если вы собираетесь установить границы, эффективно общаться и знать, когда и как полагаться на себя и других. Один из способов найти и оспорить свои убеждения в отношении доверия — выполнить следующие два упражнения.

Упражнение в дневнике. Убеждения о доверии

Задайте себе следующие вопросы и запишите ответы в дневнике или блокноте.

1. Что для меня значит быть способным доверять?
2. В каких ситуациях я доверяю своим мыслям?
3. В каких ситуациях я доверяю собственным суждениям или выводам о человеке?
4. В каких ситуациях я доверяю своим собственным суждениям или выводам о ситуации?
5. Как я определяю понятие “интуиция”? Является ли это понимание нелогичным?
6. В каких случаях я чувствую, что моя интуиция подсказывает мне что-то? В каких случаях я замечаю, что срабатывает моя интуиция?
7. Каким образом еще я могу узнать о своих чувствах, впечатлениях и убеждениях о других людях или ситуациях?
8. Можно ли мне доверять?
9. В каких случаях я выполняю обещания? В каких случаях нет?
10. Я развиваю доверие к кому-то постепенно или сразу?
11. Каким людям или группам людей я доверяю? Каким — нет?
12. Что я чувствую, когда мне нужно положиться на другого человека?
13. В каких случаях я могу попросить других о помощи?
14. В каких случаях я могу обратиться к другим людям за помощью с моими эмоциональными потребностями?

Упражнение. Определение и оспаривание внутренних убеждений о доверии

Выберите один ответ из вопросов в предыдущем упражнении и ответьте на следующие вопросы по нему.

Ответ из предыдущего упражнения:

1. Что этот ответ говорит обо мне?

2. Что *этот* ответ свидетельствует обо мне?

3. А что *этот* ответ свидетельствует обо мне?

Ответ на третий вопрос определяет ваше внутреннее убеждение. Каково он?

Чтобы оспорить или поставить под сомнение это убеждение, вы можете задать себе следующие вопросы.

Убеждение принадлежит мне или кому-то другому? _____

Соответствует ли это убеждение моим приоритетам и целям? _____

Соответствует ли это убеждение моим ценностям и суждениям? _____

Это убеждение заставляет меня чувствовать себя лучше или хуже (в отношении себя или других)? _____

Является ли это убеждение каким-либо образом оскорбительным для меня?

Возлагает ли это убеждение на меня соответствующие требования (дома, на работе или в спорте)? _____

Оспаривание убеждений о власти и контроле

Основная потребность в жизни, согласно Мак-Канну, Перлману [McCann and Pearlman, 1990, 1992], Розенблюму и Уильямсу [Rosenbloom and Williams, 2010], — иметь власть и влияние на то, что происходит с вами и окружающими. Однако жизнь, полная психотравматических переживаний, может заставить вас поверить в то, что вы не в силах управлять факторами вне себя. Вы можете чувствовать себя в ловушке и не видеть выхода из ситуации. Вы можете полагать, что должны попытаться доминировать над другими, чтобы избежать доминирования над собой, или что вы должны уступить требованиям других вместо того, чтобы идти на конфронтацию с окружающим миром, пытаясь подчинить его себе.

Упражнение в дневнике. Убеждения о власти и контроле

Для того чтобы изучить собственные убеждения о власти и контроле, задайте себе следующие вопросы, отвечая на них в дневнике или блокноте.

1. Что для меня значит личная власть?
2. В каких ситуациях я должен делиться властью с другими? Кем являются эти другие?
3. В каких случаях в прошлом мне приходилось отказываться от личной власти?
4. В каких случаях я пытаюсь контролировать других?
5. Где находится мой локус (место) контроля — внутри или вне меня?
6. Какие аспекты своей жизни я контролирую?
7. Участвую ли я в борьбе за власть? С кем? Каким образом она разрешается?
8. Как я реагирую на неадекватные проявления власти у других — угрозы, манипуляции, суицидальные действия и т.д.?
9. Благодаря чему я чувствую свою власть? Благодаря моей работе? Моей физической силе? Моему полу? Культуре? Достижениям?
10. Когда моя власть находится под угрозой, пытаюсь ли я доминировать над другим человеком, или я настойчив в меру?
11. Каковы мои фантазии о власти?
12. Считаю ли я себя независимым человеком? Где? Когда?
13. Могу ли я полагаться на себя или всегда должен полагаться на других?

Упражнение. Определение основных убеждений относительно власти и контроля

Ответы, которые вы дали на вопросы в предыдущем упражнении, — это первый шаг к определению ваших убеждений в отношении власти и контроля. Выберите один из тех ответов и задайте себе ниже перечисленные вопросы.

1. Что это убеждение говорит обо мне?

2. Что *это* убеждение говорит обо мне?

3. А что *это* убеждение говорит обо мне?

Третий вопрос показывает ваше основное убеждение.

Упражнение. Оспаривание негативных убеждений о власти и контроле

Используйте технику, приведенную в предыдущем упражнении “Определение основных убеждений относительно власти и контроля”, чтобы определить два дополнительных внутренних убеждения. (Можете использовать свой дневник или блокнот, чтобы повторить упражнение.) Запишите три основных убеждения в пропусках ниже. Затем используйте список вопросов в разделе с названием “Оспаривание внутренних убеждений”, чтобы оспорить каждое внутреннее убеждение (например, доказательства за и против убеждения), и запишите ответы в отведенных ниже пропусках. Можете использовать дневник, если требуется больше места для ответа.

Внутреннее убеждение 1: _____

Ответы на вопросы, оспаривающие это убеждение:

Внутреннее убеждение 2: _____

Ответы на вопросы, оспаривающие это убеждение:

Внутреннее убеждение 3: _____

Ответы на вопросы, оспаривающие это убеждение:

Что вы узнали о своих убеждениях о власти и контроле?

В апреле 2012 года Мэри Бет и трое ее детей-подростков приняли участие в миссионерской поездке, организованной Объединенной методистской церковью Уоррентона под руководством и управлением общества “Пуэнтес-де-Эсперанса” (“Мосты надежды”), расположенной в Матагальпе, Никарагуа. Команда из двадцати человек провела неделю в маленькой бедной деревне с населением около восьмисот человек, построив два дома. Мэри Бет благословила возможность работать с примерно тридцатью взрослыми из местной пятидесятнической церкви, рассказывая им об основных психологических потребностях, особенно о потребностях в безопасности, силе, контроле и жизненном повествовании. Почти все взрослые были неграмотными, за исключением пастора и нескольких дьяконов-мужчин. Было поистине потрясающе наблюдать, как они используют следующее упражнение для изображения истории своей жизни, безопасных мест и силовых щитов. Этот опыт был для них очень значимым, и, увидев это, Мэри Бет испытала огромное чувство благоговения и благодарности.

Упражнение в дневнике. Силовой щит

Один из способов развить свою личную власть — нарисовать ее в виде силового щита. Нарисуйте щит в своем дневнике или блокноте. Разделите щит на шесть частей и в каждой из них нарисуйте, напишите или прикрепите что-нибудь, что является символом вашей власти или ее потенциальных источников. Используйте слова или изображения, чтобы обозначить свои навыки, способности, ресурсы, достижения или системы поддержки. Если у вас возникли проблемы с заполнением всех шести разделов, используя вашу нынешнюю реальность, подумайте о себе, каким вы хотели бы быть через год, после выполнения всей работы в этой рабочей тетради, а затем нарисуйте щит на основе этого видения. Вы можете нарисовать щит как на основании своего настоящего, так и на основании надежд на будущее. Некоторыми источниками вашей личной силы могут быть такие обозначения:

- жизненного девиза (например, *Это возможно сделать; Живи полной жизнью*);
- знаний;
- способности общаться;
- тех, кого вы любите или кто любит вас, заботится о вас и принимает вас;
- вещей, которые вам нравятся;
- вещей, которые можете контролировать;
- вашей жизни;
- энергии, из которой черпаете силу и обретаете волю к выживанию;
- личных ресурсов;
- тех, кому вы верны;
- наставников;
- обещания самому себе;
- обещания другим;
- жизненного опыта, который придал вам силы;
- убеждений, которые защищают вас;
- группы поддержки;
- безопасного места;
- способности влиять на ситуации;
- стратегии самопомощи.

Что говорит о вас силовой щит? Какие из перечисленных источников наиболее важны?

Оспаривание убеждения о самооценке

Для того чтобы преодолеть хотя бы некоторые негативные последствия травм, необходимо научиться заботиться о себе. Следует развить позитивное ощущение к себе, к тому, что вам в себе нравится, и к своим сильным сторонам. Психотравма может бросить вызов вашим хорошим чувствам и убеждениям о себе и привести к негативным мыслям и ощущениям недостойности, презрения и разочарования. Вы можете думать, что у вас есть недостатки, что вы плохи или испорчены. Что одним своим присутствием заразите других или обречете на жизнь, полную боли. Низкая самооценка связана с чувством ненависти к себе, отчаяния, цинизма и общей отчужденностью.

Чувство собственного достоинства — основа вашей личности. Если вы считаете себя достойным человеком, у вас хорошая самооценка. Часть хорошей самооценки — это самоуважение. Если вы считаете себя способным и компетентным, сможете лучше справляться со стрессом и реагировать на кризис как на вызов. Если вы делаете что-то правильно, у вас повышается самооценка. Более высокое чувство собственного достоинства и способности делать что-то ведет к достижениям. Другими словами, эти три вещи (активность, чувство способности что-то делать и высокая самооценка) связаны [Schiraldi, 1999]. Главный способ повысить самооценку — это представить себе и развить в себе аффирмации высокой самооценки. Аффирмация — это позитивное самоутверждение. Аффирмации будут обсуждаться более подробно позже в этой главе.

Когда начнете формировать в себе аффирмации высокой самооценки, важно начать упражнение с расслабления (см. главу 2). Расслабив тело, визуализируйте достигнутый успех — проблему или кризис, которые вы разрешили так, что вам стало хорошо. Испытайте эти добрые чувства, вспомнив их.

Способы поднять самооценку

Есть и другие способы поднять самооценку. Возможно, вы захотите улучшить свои коммуникативные навыки, найти хобби, которым можете заниматься, или сделать что-нибудь для других. Вы также можете взглянуть на свои убеждения в отношении самооценки. Важно, чтобы ваши убеждения о себе были реалистичными, точными и честными [Schiraldi, 1999]. Самоуважение строится на чувстве безусловной ценности и безусловной любви к себе, что на самом деле является самопринятием.

Упражнение в дневнике. Уровень самооценки

В дневнике или блокноте ответьте на следующие вопросы настолько подробно, насколько хотите.

1. Что я люблю или ценю в себе?
2. Что мне делать, чтобы заботиться о своем физическом "я" (своем теле)?
3. Как мне заботиться о себе эмоционально?
4. Что мне делать, чтобы вознаградить себя, когда и как я это делаю?
5. Когда и как я обесцениваю или предаю себя?
6. Каковы мои надежды и мечты?
7. Каковы мои реальные ожидания от себя?
8. Каковы мои нереалистичные ожидания от себя?
9. В каких ситуациях у меня проявляется чувство юмора?
10. Когда и как я проявляю любовь и привязанность?
11. Где мне найти надежду?
12. При каких обстоятельствах я открыт и честен в своих чувствах?
13. Помогаю ли я другим чувствовать себя хорошо, даже если плохо себя чувствую?

Упражнение. Определение внутренних убеждений в отношении самооценки

Выберите один из ответов из предыдущего упражнения и задайте себе следующие вопросы.

1. Что это убеждение говорит обо мне?

2. Что *это* убеждение говорит обо мне?

3. А что *это* утверждение говорит обо мне?

Третий вопрос показывает ваше внутреннее убеждение — глубокое убеждение, лежащее в основе других.

Упражнение в дневнике. **Оспаривание основных убеждений о самооценке**

Используйте предыдущее упражнение, чтобы выявить еще два основных убеждения (записывайте в дневнике или блокноте). Затем используйте список вопросов в разделе “Оспаривание внутренних убеждений”, чтобы оспорить каждое основное убеждение (например, наличие доказательств за и против этого убеждения).

Что вы узнали о себе после выполнения этого упражнения?

Осознавая, какие именно убеждения вы хотите оспорить (и, возможно, изменить), вы начнете повышать свою самооценку. Для повышения самооценки используйте такие способы.

- Осознавайте наличие негативных мыслей.
- Останавливайте негативные мысли, используя технику остановки мысли (описанную в главе 8).
- Практикуйте аффирмации.
- Ставьте перед собой реалистичные цели.
- Развивайте разные интересы и участвуйте в соответствующих мероприятиях.
- Поддерживайте высокий уровень энергии во время ходьбы.
- Идите на приемлемый риск.
- Доверяйте себе и своим решениям.
- Оставайтесь тем, кем вы являетесь, а не меняйтесь в соответствии с ситуацией или представлениями другого человека о вас.
- Живите настоящим, осознавая прошлое и имея реалистичные цели на будущее.
- Превращайте любые ошибки в уроки.

Упражнение. **Аффирмации для самооценки**

Выберите четыре или пять самоаффирмаций. Расслабьтесь, а затем произнесите первую аффирмацию вслух или про себя, визуализируя ее подетально, как если бы она была истиной. Вот некоторые аффирмации, которые вы можете использовать.

- Я имею ценность.
- Я люблю себя таким, каков я есть, не сравнивая себя с другими.
- Я могу хорошо выполнять свою работу.
- Я стараюсь.
- Я забочусь о других.
- Я меняю свою жизнь.
- Я меняю жизнь других людей.
- Я достоин любви от самого себя.
- Я достоин уважения от самого себя.
- Я достоин любви других.
- Я достоин уважения окружающих.
- Я уважаю свои собственные и чужие границы.
- Я милый и способный.
- Я люблю себя безоговорочно.
- Я способен меняться и расти.
- Я готов принимать любовь.
- Я горжусь своим телом.
- Я больше не беспомощный ребенок.

Как вам это упражнение?

Оспаривание убеждений о близости

Близость — это способность чувствовать связь с собой и окружающими. Пережитая психотравма может привести к разрыву отношений между вами и другими людьми или к развитию внутреннего конфликта. Цель этого раздела — помочь вам научиться устанавливать границы, общаться с другими и строить здоровые любовные отношения, которые не заставляют вас чувствовать себя уязвимыми, не повторяют паттерны взаимодействия, связанные с психотравмой, и основаны на новых или измененных системах убеждений. Эти убеждения включают убеждения в расширении прав и возможностей и принятии себя. Следующие вопросы помогут вам определить убеждения относительно близости, которые вы, возможно, захотите изучить или оспорить.

Упражнение. Убеждения о близости

Ответьте на следующие вопросы или дополните ниже приведенные утверждения (используйте дневник или блокнот, если вам нужно больше места).

Чувствую ли я связь с другими? Если да, то с кем? _____

Для меня близкие отношения означают, что я _____

На данный момент у меня близкие отношения с _____

Я считаю, что слово "любовь" означает _____

Я могу безопасно выражать любовь к _____

От кого и где я получаю поддержку? _____

От кого и где я получаю любовь? _____

Чувствую ли я себя более отдаленно от других сейчас, после психотравмы (или после того, как я начал работать над психотравмой)?

Как я выражаю любовь и заботу о других? А по отношению к себе? _____

Способен ли я иметь интимные сексуальные отношения с другим человеком?

Какие из следующих утверждений описывают вас? Отметьте все, что относятся к вам.

- Держусь подальше от людей.
- Избегаю определенных видов социальной активности (например...)
- Хочу проводить время в одиночестве.
- Боюсь разговаривать с другими
- Боюсь физически находиться рядом с другими.
- Пытаюсь заставить других вступать со мной в физический контакт.
- Говорю "нет" любому предложению о сексуальном контакте с кем-то, кого люблю или к кому испытываю нежные чувства.
- Перебарщиваю с заботой о других.
- Некому позаботиться обо мне.
- Враждебен по отношению к другим.
- Боюсь быть зависимым от других.

- Убежден, что другие всегда меня подведут.
- Боюсь любых прикосновений.
- Не могу быть игривым.
- Не способен заводить друзей.
- Не способен поддерживать дружбу.
- У меня нет друзей.
- Не могу раскрыться для других.
- Не способен встречаться с другими.
- Не верю, что со мной все в порядке.
- Меня никто не любит, и я не заслуживаю любви.
- Не верю ничему хорошему, что говорят обо мне другие.
- Не способен принимать решения.
- Продолжаю вступать в разрушающие отношения (заимствовано из [Lehan and Wilson, 1985]).

Чем больше утверждений вы отметили, тем сильнее вам нужно искать способы оспорить и изменить свои убеждения в отношении близости и доверия. Вам также необходимо обратить внимание на свои личные границы и коммуникативные навыки (см. главу 7).

Упражнение. Основные убеждения о близости

Выберите один из ответов из предыдущего упражнения и задайте себе следующие вопросы.

1. Что это убеждение говорит обо мне?

2. Что говорит *это* убеждение обо мне?

3. А что говорит *это* убеждение обо мне?

Третий вопрос показывает ваше внутреннее убеждение — глубокое убеждение, лежащее в основе других.

Упражнение в дневнике. Оспаривание внутренних убеждений о близости

Используйте предыдущее упражнение, чтобы выявить еще два основных убеждения (записывая в дневнике или блокноте). Затем используйте список вопросов в разделе “Оспаривание внутренних убеждений”, приведенный ранее в главе, чтобы оспорить каждое основное убеждение (например, наличие доказательств за и против этого убеждения).

Что вы узнали о себе после выполнения этого упражнения?

Обвинение себя или других в травме

У вас могут быть устойчивые, искаженные мысли о причине или последствиях психотравматического события, которые могут заставить вас обвинять себя или других в травме. Это третий симптом, указанный в категории Г.

Взгляд на вину

Обвинение себя в пережитых психотравмах, если вы действительно не виноваты, является когнитивным искажением. Обратной стороной такого убеждения является обвинение других, включая Бога или другую высшую силу, в том, что вы пережили. Следующее упражнение поможет вам понять, каким образом вы, возможно, обвиняете себя или других.

Упражнение. Кого я обвиняю

Ниже приведенный пример (взято из [Boon, Steele and Van der Hart, 2011]) позволяет вам рассмотреть искаженные представления о вине и последствиях наличия этих убеждений.

Когда _____ (назовите травму)
произошло, я обвинял _____
_____ (себя, других)

Опишите ситуацию, которая привела к появлению убеждения:

Мои мысли в отношении этого убеждения включают:

Мои эмоциональные отклики на это убеждение включают:

Физические ощущения, возникающие как следствие убеждения, включают:

Любые решения, которые я могу принять, и действия, которые я могу предпринять в отношении этого убеждения, включают:

Упражнение. Изучение отрицательных убеждений

Ниже приведенный способ исследования негативных убеждений был разработан Мэри Бет в ее частной практике и больше нигде не публиковался. Она применяла его в работе с клиентами, которые в раннем возрасте подвергались преследованиям и несли с собой убеждения, связанные со стыдом, унижением, отрицательной самооценкой и осуждением. Ниже приведен пример. После каждого этапа упражнения есть пропуски, которые вы можете заполнить своим собственным примером.

Этап 1. Какое событие привело к такому убеждению?

Пример

На меня клеветают коллеги, которые считают, что я плохо выполняю свою работу, они получили приказ составить мой личный план исправления.

Мое событие: _____

Этап 2. Какие у меня отрицательные убеждения (о моей неспособности и негативной ответственности за то, что произошло)?

Примеры

Меня не уважают, надо мной смеются и унижают.

Я злюсь из-за того, что мне пришлось следовать этому плану, несмотря на весь свой опыт преподавания. Я плохой.

Я не имею никакой ценности.

Мне здесь не место. У меня нет сил.

Я опозорен.

Мои убеждения: _____

Этап 3. Какое доказательство того, что это убеждение (эти убеждения) истинно (истинны)?

Примеры

Я подвергался подобным атакам с детства.

Я включил эти негативные убеждения в структуру своего характера. Я слышу в голове то, что говорили люди в моем прошлом.

Мои личные доказательства негативных убеждений:

Этап 4. Какой ответ я могу предложить, чтобы противостоять убеждению?

Примеры

Я снимал себя на работе и смотрел видео. Я также просил доверенных коллег наблюдать за моей работой.

Видео показывает, что у меня хорошо получается то, что я делаю.

Всю свою жизнь я был объектом насмешек. Мне кажется, что у меня на спине мишень, которая привлекает ко мне обидчиков.

Меня выделяли за то, что я отстаиваю правду и этичное поведение. Пора мне самоутвердиться.

Раньше у меня никогда не было отрицательной оценки работы. Друзья заступаются за меня.

Какую защиту я могу предложить: утверждения или убеждения?

Этап 5. Что мне делать теперь, когда я понимаю, что негативная самокритика и убеждения не соответствуют действительности?

Примеры

Я могу действовать решительно, могу разработать план, отражающий мои сильные стороны.

Я могу обратиться за помощью к юристу и подать в суд за неблагоприятную рабочую среду.

Я могу решить, что пора двигаться дальше и получить ученую степень, или искать более высокооплачиваемую должность, которая будет соответствовать моему уровню.

А как насчет моего измененного поведения?

Этап 6. Создайте альтернативное менее обвиняющее убеждение, чтобы объяснить, что произошло, и запишите его здесь.

Оспаривание убеждений в отношении обвинения, рассмотрение доказательств в пользу или против него и вопросы другим, что они думали или чувствовали по этому поводу, — это еще один способ помочь создать альтернативное, менее обвиняющее убеждение [Burns, 1989]. Однако вам не стоит заикливаться на самообвинении. Подумайте о том, как развить сострадание к себе и прощение.

Самосострадание

Симптомы ПТСР могут нарушить многие сферы жизни. У вас могут появиться негативные мысли о себе. Вы можете чувствовать себя травмированным, никчемным или неудачником. Отсутствие сострадания к себе в сочетании с самокритикой может усилить чувство беспомощности и безнадежности, а также чувство стыда и вины (см. главу 7). Самокритика также негативно сказывается на вашем теле. Когда ваш мозг (точнее, миндалевидная железа) обнаруживает угрозу в окружающей среде, он запускает так называемую реакцию “бей или беги”, которая повышает кровяное давление и секрецию адреналина и кортизола, а также мобилизует силу и энергию, необходимые для противостояния или предотвращения угрозы, будь то физическая или эмоциональная угроза, независимо от того, имеет она внешний или внутренний источник.

Таким образом, самокритика может вызвать стрессовую реакцию. С другой стороны, доброта к себе связана с той областью мозга, которая вызывает положительные эмоции и сострадание. Испытывая к себе теплые и нежные чувства, вы изменяете и свой разум, и свое тело. Доброта к себе позволяет чувствовать себя в большей безопасности и, когда возникают болезненные переживания, не действовать из страха.

Проявляя сострадание по отношению к себе, вы заменяете негативную самооценку позитивной, соответствующей принятию. По мнению Кристин Нефф [Neff, 2003, 2009], ведущего исследователя в этой области, ключевой чертой самосострадания является отсутствие самокритики, особенно во время страданий. Сострадание к себе дает более широкий взгляд на проблемы и связано с большей мудростью и эмоциональным интеллектом, а также поддерживает положительные состояния. Сострадательные к себе люди, как правило, испытывают больше счастья, оптимизма, любопытства и положительного аффекта, чем те, кому не хватает сострадания [Neff, Rude and Kirkpatrick, 2007]. Для получения более подробной информации о сострадании к себе и теста, чтобы определить, насколько вы сострадательны, посетите веб-сайт Нефф <http://www.self-compassion.org>.¹

Подход Нефф к самосостраданию включает три основных компонента — доброту к себе, человечность и осознанность [Neff, 2011].

Доброта к себе

Быть добрым к себе — проявлять теплоту и понимание по отношению к себе. А не унижать или наказывать самокритикой, вызывая стресс и разочарование (что особенно вероятно, если вы не можете получить то, что хотите, или быть тем, кем хотите) в тех случаях, когда вы страдаете, терпите неудачу или чувствуете себя неполноценным. Жизненные трудности неизбежны; однако, проявляя доброту к себе, вы можете успокоиться, помочь и поддержать себя, когда противостоите своей боли, вместо того, чтобы сердиться. Доброта к себе также включает активную, а не пассивную, утешительную реакцию, такую же, как реакция на нужды близкого друга. Если вы позволяете себе эмоционально проникнуться собственной болью, подумайте, каким образом вы можете утешить себя в этот трудный момент, а затем предложить себе теплоту и мягкость.

Человечность

Сильное самоосуждение заставляет вас чувствовать себя изолированным. Когда вы замечаете в себе что-то, что вам не нравится, вам может казаться, что все, кроме вас, совершенны. Эта иррациональная эгоистичность дает

¹ Материалы сайта на английском языке. — *Примеч. ред.*

вам искаженное туннельное видение с фокусом на своем никчемном я. Сострадание к себе не означает жалость к себе (“Почему я?”); оно признаёт, что жизненные вызовы и личные неудачи являются частью человеческого состояния — того, что мы все переживаем. Сострадание к себе помогает чувствовать себя менее одиноким и изолированным, когда вам больно.

Осознанность

Осознанность (о которой мы говорили в главе 2) — это неосуждающее, восприимчивое состояние ума, в котором вы просто наблюдаете свои мысли и чувства такими, какие они есть, не отталкивая и не отрицая их. Осознанность учит вас замечать и осознавать сложные мысли и эмоции в данный момент, чтобы вы могли рассматривать их и испытывать с добротой, принятием и снисходительностью. Осознанность означает принятие самого себя, независимо от того, правильны ваши мысли о себе или нет. Осознанность способствует состраданию. Вы не можете игнорировать свою боль и одновременно испытывать к себе сострадание. Чтобы успокоиться, необходимо посмотреть в лицо трудностям.

Приведенные ниже упражнения на сочувствие к себе являются адаптацией работы Нефф [Neff, 2011].

Упражнение. Оценка уровня самокритики

Из-за чего вы обычно осуждаете и критикуете себя (внешность, карьера, отношения, воспитание детей и т.д.)?

Какие слова вы используете, когда замечаете в себе какой-то недостаток или ошибку (оскорбительные или добрые и понимающие)?

Как самокритика заставляет вас себя чувствовать?

Как вы обычно реагируете на жизненные трудности?

Как вы относитесь к себе, когда сталкиваетесь с проблемами или когда случаются неблагоприятные жизненные события? Вы склонны игнорировать свои страдания и сосредоточиться на решении проблемы, или вы останавливаетесь, успокаиваетесь и умиротворяетесь, а затем продолжаете?

Склонны ли превращать сложную ситуацию в большую проблему (беспокоиться и постоянно думать о ней) или стараетесь сохранять баланс между вероятностью хорошего и плохого исхода?

Склонны ли вы чувствовать себя отделенным от других, когда что-то идет не так? Убеждены ли вы, что всем остальным в жизни легче/лучше, чем вам? Пытаетесь ли вы помнить, что все люди проходят трудности в жизни?

Упражнение. Фразы для самосострадания

Когда вы чувствуете эмоциональную боль, используйте предложения, которые помогут вам вспомнить, что нужно проявлять сострадание к себе в данный момент. В эти трудные времена сделайте глубокий вдох, положите руку на сердце или нежно обнимите себя и повторите ниже приведенные фразы, которые охватывают все три компонента самосострадания.

Это момент страдания. Страдание — это часть жизни.

Да буду я добр к себе.

Да проявлю я к себе сочувствие, в котором нуждаюсь.

Упражнение в дневнике. Формирование самосострадания

Попробуйте вести дневник самосострадания в течение одной недели. В какой-то момент к концу каждого дня пересматривайте события дня. Пишите обо всем, что заставляло вас чувствовать себя плохо, за что вы себя осуждали или о любом трудном опыте, который причинил боль. Для каждого события используйте осознанность, чувство человечности и доброту, чтобы обработать событие с самосостраданием.

Прощение

Многие специалисты в области психотравм писали о том, что жертва психотравмы должна простить своего обидчика. Предполагается, что прощение — это способ высвободить гнев и ненависть к преступнику, а также избавиться от желания мести. Но многие преступники не заслуживают безоговорочного прощения. Многие из них даже и не признают, что поступили неправильно; поэтому они не ищут и не хотят прощения.

Если ваша психотравма была нанесена человеком, вы можете принять решение простить этого преступника. Ваше прощение этого человека не будет означать, что то, что он сделал, было правильным или приемлемым или что психотравма не оказала отрицательного воздействия на вашу жизнь. Это не означает, что вы должны сейчас забыть, что с вами произошло, как могут сказать вам некоторые люди [Schiraldi, 2000].

Согласно Энрайту и Фитцгibbonсу [Enright and Fitzgibbons, 2000], прощение — это умышленный отказ от негодования и готовность ответить своему обидчику состраданием, щедростью, милосердием и моральной любовью. Громкие слова, но что они значат? Это определение не означает, что вы должны возобновить отношения с обидчиком или что вы сможете доверять этому человеку либо примириться с ним. Это не означает, что вы оправдываете зло. На самом деле это означает изменение вашей внутренней реакции. Когда вы прощаете, вы делаете умышленный поступок, который послужит вам только во благо. Энрайт и Фитцгibbonс считают, что прощение имеет степени от незначительного до полного, от поверхностного до глубокого. Кроме того, прощение часто развивается с течением времени, когда вы разбираетесь в том, что с вами произошло, и думаете, готовы ли вы прощать.

Простить можно на разных уровнях. Вы можете простить эмоционально (почувствовав сострадание к обидчику), когнитивно (в своих высказываниях или мыслях) или духовно (обращаясь к высшим силам или Богу, чтобы они помогли вам с актом прощения). По словам авторов, акцент на прощение — это стратегия преодоления трудностей, которая может помочь вам улучшить свое психологическое состояние.

Еще они рассказывают, чем не является прощение. Прощение — это не просто извинение со стороны преступника и его принятие вами. Прощение не восстанавливает вашу ситуацию до того состояния, в котором она была до психотравматического события или преступления. Извинение означает, что преступник сожалеет; это также может означать, что вы не полностью готовы его простить, потому что если вы сразу примете торопливую, поверхностную и, возможно, просто неискреннюю просьбу о прощении, то уже не сможете выразить преступнику свое горе или гнев. Вместо этого, если после принятия

извинений и прощения возникают другие эмоции, вы можете обвинить себя в безразличии. Прощение с вашей стороны также не зависит от наличия у вас угрызений совести. Прощение — это не помилование, снисхождение или милосердие преступнику; это не означает, что вы извиняете его за травму, забываете обиду или отказываетесь от обиды. Если вы быстро скажете своему преступнику: “Я прощаю вас”, не задумываясь, преступник может решить, что он легко отделался, и будет спокойно жить дальше, в то время как вы застрянете в своей травме.

Самопрощение

Прощение обидчика может в некоторой степени позволить вам отпустить свой гнев и ярость. Однако более важно, чтобы вы простили себя за любое предполагаемое соучастие в произошедшем, будь то что-то, что вы сделали, или что-то, чего вы не сделали. Вам нужно простить себя, если вы потеряли контроль, почувствовали себя виноватым за произошедшее, не смогли дать отпор или остановить то, что произошло. Прощение самого себя также может помочь вам отпустить гнев и мысли о мести; это может помочь вам уменьшить ваши страхи, уменьшить количество навязчивых мыслей о преступнике и получить доступ к дополнительным воспоминаниям о том, что с вами произошло. Отпускание гнева через прощение также может помочь отпустить по крайней мере часть той власти, которую ваш обидчик имел над вами.

Упражнение. Прощение

В какой степени вы все еще испытываете гнев к себе из-за того, что произошло?

Что вам нужно предпринять в отношении себя, если вы хотите простить себя?

Может ли прощение самого себя помочь вам восстановиться?

Хотите ли вы также простить тех, кто причинил вам боль (предал, оскорбил)?

Если да, то что вы сделали бы?

Упражнение. Уроки прощения

Что вы узнали о самопрощении? Что вы узнали о себе?

Оспорить и изменить свои убеждения с помощью аффирмаций

Еще один способ помочь изменить убеждения — бросить им вызов, используя повторяющиеся утверждения. Напомню: аффирмация — это позитивная мысль, которую вы повторяете себе снова и снова, чтобы бороться, бросить вызов или даже изменить негативные мысли и негативное представление о себе. Аффирмации — это утверждения в настоящем времени, которые отображают то, что вы хотите привнести в свою жизнь или каким вы хотите видеть себя [Zampelli, 2000]. Аффирмации — это форма позитивного разговора с самим собой, в котором вы можете заявить, какими действительно хотите видеть себя и свое тело. Таким образом, вы являетесь лучшим человеком для создания собственных утверждений. Хотя другие могут делать вам комплименты по поводу вашего тела, если вы не поверите им, вам будет трудно делать подобные заявления самому себе.

Регулярное использование аффирмаций может изменить ваши представления о себе, эмоциях и действиях, основанных на этих убеждениях. У такого рода реальных изменений шесть этапов, и они не происходят в одночасье. Вот схема этих этапов и пример типичных вариантов мышления на каждом этапе.

Предварительное размышление. *Мои негативные представления о себе правильны; мне не нужно их менять.*

Размышление. Ну, может быть, мне все-таки нужно внести некоторые коррективы.

Подготовка. Думаю, я могу сосредоточиться на том, что мне нужно делать, и на том, какие утверждения я могу написать или сказать.

Действие. Я сделаю и уже делаю это; я говорю или записываю аффирмации ежедневно.

Поддержка. Я начинаю верить аффирмациям. Мне не нужно повторять их слишком часто, я вроде и так уже им верю; я начинаю смотреть на вещи по-другому и чувствую себя лучше.

Исход (идеальный вариант развязки). Ух ты, я на самом деле в порядке, и мне не нужно смотреть на себя так негативно. Иногда я забываю, что со мной все в порядке, но быстро исправляюсь. Аффирмации действительно являются приемлемым способом описать себя — они работают, даже когда я в кризисной ситуации. Я способен делать то, что лучше для меня.

Аффирмация начинается со слова “я” (“Я вешу столько, сколько нужно для моего телосложения”) или слов “мой/моя/мое/мои” (“Моя способность заканчивать работу превосходна”). Кроме того, аффирмации происходят в настоящем времени, а не в будущем. Аффирмация гласит: “Я делаю хорошую работу”, а не “Я сделаю хорошую работу”. Аффирмации также могут быть утверждениями, призванными противодействовать вашим страхам, связанным с психотравмой (“Я могу ходить на работу один”; “Я могу водить машину самостоятельно после аварии”). Аффирмации формулируются на вашем собственном языке, который соответствует вам и вашему личному стилю отношения к миру. Если вы не верите, что создаваемое вами утверждение полностью истинно, напишите его условным словом или словами, которые подразумевают позитивное движение: “Я становлюсь более способным человеком” или “Я постоянно стараюсь изо всех сил”. Наиболее эффективные аффирмации реалистичны, включают надежду и могут основываться на вере.

Аффирмации не отменяют тяжелую работу. Тем не менее они являются одним из способов изменить ваши представления о себе и вашем способе обращения с миром (“Я могу относиться к другим без злости”; “Я могу делать _____ без страха”) и привести к способности изменить любое поведение самоповреждения, основанное на этих убеждениях. Аффирмации не предназначены для того, чтобы помочь вам избегать эмоций или контролировать события или других людей. Если аффирмации работают, вам нужно повторять их снова и снова, пока вы действительно не начнете им верить. Поверив, вы начнете видеть мир с другой стороны.

Вначале запишите несколько аффирмаций в этом рабочем пособии, каждую по пять раз, чтобы они проникли в ваш разум. Если у вас возникают проблемы с тем, чтобы повторять аффирмацию хотя бы двадцать раз в день, возьмите блокнот и напишите аффирмацию вверху страницы. Перед сном заполните всю страницу этой аффирмацией, произнося ее вслух каждый раз, когда вы ее записываете. Вы также можете переписывать ее несколько раз по утрам.

При написании аффирмаций задействуются глаза и рука, чтобы писать, язык, чтобы произнести аффирмацию вслух и записать ее на бумаге, и мысль, чтобы начать весь процесс. Запись помогает аффирмации стать привычкой к мысли, новым самосообщением, которое вы сделали частью своей системы убеждений.

Если не хотите записывать аффирмацию снова и снова, можете записать ее один раз, а затем многократно повторять ее. Повторение аффирмации снова и снова поможет вам в конце концов поверить в нее и почувствовать, что она принадлежит вам. Повторение также поможет увидеть, что аффирмация — более приемлемый способ описать себя. Это особенно полезно, если у вас есть позитивные, ориентированные на действия аффирмации, которые вы можете сказать себе, находясь в состоянии кризиса, например: “Я могу делать то, что лучше для меня” или “Я могу быть напористым в этой ситуации”.

Упражнение. Аффирмации

Аффирмации, которые я решил использовать:

1. _____
2. _____
3. _____

Напишите каждую по пять раз в пропусках ниже (если вам нужно больше места, используйте страницу в дневнике или блокноте).

1. _____

2. _____

3. _____

Упражнение. Что я узнал из этой главы

Верите ли вы, что у вас есть какие-либо симптомы, которые мы обсуждали в этой главе? Если да, то что вы узнали о себе?

Работа с симптомами категории Г: часть 2

В главе 6 мы рассмотрели первые три симптома, включенные в категорию Г DSM-5. В этой главе будут рассмотрены оставшиеся четыре симптома данной категории: хронические негативные эмоциональные состояния, связанные с психотравмой; заметно пониженный интерес к предпсихотравматической деятельности; чувство отдаленности, отстранения или отчужденности от других; хроническая неспособность испытывать положительные эмоции и меньшее проявление эмоций.

Важно понимать, что главы 6 и 7 вместе охватывают симптомы, включенные в категорию Г, и два или более из этих симптомов должны присутствовать для постановки диагноза ПТСР. Следовательно, необходимо изучить симптомы, описанные в обеих главах, чтобы понять, как два (или более) из них повлияли на диагноз ПТСР.

Длительные негативные эмоции

В этом разделе учебного пособия рассматриваются длительные отрицательные эмоции, которые оказываются под воздействием или изменяются в результате психотравмы либо становятся частью постпсихотравматического “я” и носят негативный характер. Некоторые из этих эмоций связаны с другими и могут быть менее или более серьезными версиями. Основные эмоции, включенные в эту главу, — страх, гнев, ярость, депрессия, вина, чувство вины потерпевшего, стыд, беспомощность, печаль, горе и потеря. Гнев также будет рассмотрен в главе 8, посвященной симптомам повышенной возбудимости. Психотравма затронула не только основные эмоции, рассматриваемые в этой главе. Вы можете вспомнить и о других, которые повлияли на вашу жизнь.

Задайте себе следующие вопросы: вы не способны полноценно жить, потому что чувствуете пустоту внутри или испытываете только отрицательные эмоции? Позволяете ли вы этим негативным эмоциям руководить вашей жизнью?

Эмоции как посланники информации

Линда Коханов, разработавшая на основе работы Карлы Макларен [*Karla McLaren, 2001*] метод “Эпона” — практическую восстановительную психотерапию с использованием конного спорта, — отмечает, что эмоции — это сообщения, несущие информацию. Способность использовать эмоции в качестве информации и, следовательно, раскрывать смысл эмоции, называется *эмоциональной гибкостью*. Капаччионе [*Capacchione, 2001*] пишет, что эмоции являются одновременно реакцией на переживания и формируют их. Это форма энергии, которую мы храним в наших телах. Если вам трудно определять эмоции, посмотрите на свое тело как на их источник.

Какие эмоции вы испытываете? Их много или мало? Признаёте ли вы существование многих эмоций или “застряли” и переживаете только одну или две, например ярость и печаль? Эмоции проявляются множеством способов, посредством слов, звуков, языка тела, реакций тела и физических проявлений (слезы, сжатие кулаков, скрежетание зубами и др.). А иногда и противоположны тому, что выражается вербально (ваши слова говорят одно, а тело — другое). Чувства могут вытекать наружу изнутри или внутрь, вызывая болезнь, блокировки и даже саморазрушительное поведение. Когда эмоции выражаются естественно, они могут привести к мотивирующим изменениям. Чтобы излечиться от травмирующих событий, важно распознать, какие эмоции были затронуты, изменены или похоронены, а затем действовать, чтобы изменить или видоизменить их. Для начала следует изучить происхождение отрицательных эмоций, которые приводят к отрицательным эмоциональным состояниям. Затем вы сможете принять эти эмоции как естественные и необходимые или как деструктивные и требующие модификации или изменения. Капаччионе [*Capacchione, 2001*] также пишет, что эмоции служат показателями здоровья или нездоровья. Ваши эмоции являются частью вашего тела, переносятся в молекулах, называемых нейропептидами, и создаются головным мозгом, сердцем и кишечником [*Pert, 1999*].

В этой главе более подробно рассматриваются негативные эмоции, которые могут сохраняться при ПТСР. Ответьте на несколько вопросов о том, каким образом каждая из этих эмоций дает информацию о вашей жизни.

- Какое сообщение передает вам эта эмоция?
- Какие вопросы вы хотите задать этой эмоции?
- Если вы позволите этой эмоции продолжаться, во что она может перерасти?
- Как можно позитивно переживать эту эмоцию, не позволяя ей завладеть вашей жизнью?

Можете выразить свои чувства другими способами, например нарисовать их, написать о них или изобразить в движении.

Капаччионе [Capacchione, 2001] считает, что существует пять семейств негативных чувств, выраженных в виде общих категорий: грусть, гнев, страх, замешательство и депрессия. Гнев в своем наиболее разрушительном состоянии превращается в ярость, в менее выраженном состоянии проявляется в раздражении и недовольстве. Страх в своем сильном проявлении приводит к панике, страху и ужасу, в слабом — к неустойчивости, нервозности, тревоге. Печаль ведет к боли, одиночеству и горю, с одной стороны, и к меланхолии и унынию, с другой. Эмоционально здоровый человек может смотреть на эмоции и отвечать на вышеуказанные вопросы без сомнений в себе, самокритики и самонаказания. Однако многие пережившие травму не могут принять отрицательные эмоции или справиться с ними. Они пытаются заменить эмоции, которые вызывают сильную боль или конфликт, более положительными. Можете ли вы успокоиться, когда эмоции угрожают захлестнуть вас? Удастся ли вам принимать правильные решения, испытывая негативные эмоции? Пытаетесь ли вы действовать согласованно, подчиняя действия словам? Как и когда вы способны терпеть эмоциональную боль?

Блум [Bloom, 2000] пишет, что люди начинают свою жизнь с нормальным потенциалом роста. Вы начали жизнь с потенциалом быть здоровым, счастливым человеком в контексте определенных генетических и телесных предрасположенностей. Однако, если вы получили травму в раннем возрасте, последствия психотравмы вскоре повлияли на ваше физическое, психологическое, социальное и моральное развитие. Если вы неоднократно получали психотравмы, возможно, у вас развилась приобретенная беспомощность для того, чтобы переносить жестокие ситуации; т.е. вы узнали, что убежать бесполезно. Позже, даже если вы могли сбежать, возможно, вы этого не сделали или перешли из одной ситуации насилия в другую (например, из семейной ситуации насилия в опасные отношения до или во время брака). Если вы продолжали испытывать положительные чувства к обидчику, возможно, вы испытали так называемую травмирующую связь (у вас глубокая связь с человеком, который оскорбил вас).

Воздействие повторной психотравмы (психотравма II типа) может мешать вам налаживать нормальные контакты с другими людьми. Это приведет к тому, что вы не сможете контролировать свою эмоциональную возбудимость. Вы рискуете за считанные секунды перейти из нормального состояния в ярость. Со временем вы обнаружите, что недостаточно доверяете другим или себе, чтобы позволить развивать стабильные отношения. Вместо этого вы станете агрессивным по отношению к другим (внешне или в более легкой, пассивной форме), а также по отношению к себе, когда что-то идет не так.

Ваша способность регулировать собственное внутреннее эмоциональное состояние, ощущение тела и реакцию на внешний стресс помогает определить, кем вы являетесь [Cole and Putnam, 1992]. Если вы стали жертвой психотравмы II типа, у вас может отсутствовать здоровое ощущение себя, наличествовать плохое чувство отделенности от других, нарушенный образ тела, плохой контроль над импульсами, подозрительность и недоверчивость в социальных ситуациях.

Вам знакомо это описание? Можете ли вы огорчиться на эмоциональном уровне, не причиняя себе вреда и не становясь агрессивным? Можете ли вы при эмоциональном огорчении находиться в настоящем времени, не отвлекаясь? Способны подобрать слова для обозначения физических ощущений и эмоциональных состояний; т.е. обозначить, что чувствуете, и соответствуют ли эти чувства ситуации?

Чувства обычно связаны с радостью или болью. У каждого чувства боли есть противоположное чувство, связанное с радостью. Например, противоположность страху — надежда; печали — радость; ненависти — любовь. Болезненные переживания, возникающие в результате травм, часто отвергаются и избегаются. Многим пережившим травму трудно держать свои чувства под контролем. Часто люди с комплексным ПТСР также не осознают весь спектр существующих чувств и имеют лишь ограниченные эмоциональные реакции на большинство ситуаций. Наличие или признание определенных чувств может вызвать у вас желание причинить себе вред. Примеры чувств, которые могут привести к причинению себе вреда, включают гнев, печаль, стыд, пустоту, вину и предательство. Но если вы не знаете, что такое разнообразие чувств, вы не сможете использовать их ни как положительные, ни как отрицательные.

Упражнение. Распознавание эмоций

С какими из следующих эмоциональных состояний вы знакомы лично и какие из них испытывали за последние две недели? Обведите те, которые вы переживали за последние две недели, и подчеркните все, о которых вы можете сказать, что знаете, как это переживать их.

покинутый	зависимый	униженный	застенчивый
принятый	опустевший	раненый	полный сожаления
в боли	желанный	нетерпеливый	спровоцированный
любящий	отчаянный	неадекватный	остолбеневший
одинокий	опустошенный	некомпетентный	глупый
отчужденный	не такой, как все	невинный	милый
довольный	расстроенный	неуверенный	сочувствующий

сердитый	разочарованный	заинтересованный	напряженный
раздраженный	огорченный	разгневанный	напуганный
тревожный	подавленный	утомленный	взволнованный
извиняющийся	обреченный	раздраженный	уставший
умиротворенный	энергичный	изолированный	толерантный
осведомленный	добродушный	ревнующий	замученный
преданный кем-то	восторженный	радостный	ничего не успевающий
едкий	ликующий	верный	обеспокоенный
скучающий	стесненный	удачливый	доверенный
храбрый	разъяренный	обезумевший	уродливый
спокойный	восторженный	подлый	недооцененный
способный	незащищенный	жалкий	неосведомленный
заботливый	безрассудный	терпеливый	понятый
осторожный	неистовый	мирный	недружелюбный
бодрый	дружелюбный	довольный	несчастный
сдержанный	удовлетворенный	бессильный	огорченный
уверенный	целостный	озабоченный	бесполезный
противоречивый	яростный	гордый	оцененный
контактный	щедрый	полный сожаления	жертва
довольный	радостный	отвергнутый	оскорбленный
отважный	благодарный	полный раскаяния	уязвимый
капризный	ворчливый	ответственный	теплый
безумный	сварливый	мстительный	утомленный
подавленный	виноватый	в безопасности	сбитый с толку
любопытный	счастливый	обманутый	измотанный
побежденный	беспомощный	безмятежный	замкнутый
удрученный	полный надежды	пристыженный	чудесный
восхищенный	лишенный надежды	шокированный	ценный

Это лишь небольшая часть слов, описывающих чувства. Удалось ли вам идентифицировать и представить себе или вспомнить, что вы переживали большинство из них? Что вы узнали о себе после выполнения этого упражнения?

Наблюдение за стабильно негативными эмоциями

Первая длительная негативная эмоция, которую мы рассмотрим, — это страх.

Страх

Страх включает в себя осознание чего-либо, что является реальной угрозой или опасностью для одного или нескольких аспектов вашей жизни (физического, эмоционального, духовного или ментального). Страх — это очень простая эмоция и естественная система предупреждения, способная, с одной стороны, защищать жизнь, а с другой — разрушать ее. По данным Кирни [Kearney *et al.*, 2014] и теории позитивных эмоций, основанной на расширении и развитии, страх — это отличительная эмоция, связанная с ПТСР. Страх может быть чрезвычайно сильным и приводить к ужасу, или же он может быть незначительным и вызывать волнение. Волнение — это ненужная трата энергии, мешающая счастью. Оно будет рассмотрено позже в этой главе, когда мы будем обсуждать категорию симптомов отсутствия положительных эмоций. Если ситуация действительно пугающая, важно выяснить или посоветоваться с другими о том, как выйти из этой ситуации, оставаясь в своем теле и не диссоциируясь. Согласно Макларену, страх включает в себя эмоции тревоги и беспокойства [McLaren, 2001].

Страх — это распространенная эмоция, основанная на психотравмах, которая может сильно повлиять на организм. Вполне возможно, что вы были очень напуганы во время и после произошедшего травмирующего события или событий. Если вы были жертвой хронической психотравмы, то можете даже не знать, как это — жить без страха. Сколько раз в день или неделю вы чувствуете раздражение или нервозность? Вы дрожите, трясетесь или прячетесь? Как часто вы в панике озираетесь, ожидая, когда упадет другой ботинок? Ваши мышцы напряжены и болят? Бывают ли у вас приступы диареи, боли в животе или головной боли, когда вторгается какое-либо напоминание о травме? Замечаете ли вы, что начинаете плакать, хныкать или теряете дар речи, когда думаете, что вот-вот получите повторную травму? Если вы ответили себе “да”, читая этот абзац, вероятно, вы испытываете страх, связанный с психотравмой. Во многих случаях осознание страха становится интуитивным.

Упражнение. Исследуя свой страх

Ответив на эти вопросы, вы сможете лучше понимать свой страх.

Какое сообщение передает мне страх?

Какие вопросы я хочу задать о своем страхе?

Если я позволю своему страху развиваться, во что он может перерасти?

Как можно лучше прочувствовать свой страх, не позволяя ему завладеть моей жизнью?

Вы можете использовать место ниже или страницу в своем дневнике, чтобы нарисовать картину своего страха или страхов. Рисование картинки — это способ получить больше контроля над эмоцией путем ее экстернализации.

Если игнорировать страх перед угрозой, могут развиваться такие эмоции, как беспокойство, тревога, паника и ужас. Испытывали ли вы приступы паники из-за травм? Если у вас случилась паническая атака во время психотравмы или если вы испытываете панические атаки сейчас, есть книги и другие материалы, которые могут вам помочь. Это рабочее пособие не предназначено для дублирования того, что говорится в этих книгах, но важно, чтобы вы осознали, что панические реакции возникают внезапно и включают чувства страха и ужаса, обреченности и опасности [Meichenbaum 1994]. Вы можете задействовать свою способность диссоциировать и избегать, чтобы ограничить свою предрасположенность к паническим атакам и реакции страха. Панические атаки включают реакции и ощущения тела, чувства страха и беспокойства, мысли (ожидание панической атаки, ее прогнозирование) и поведение (избегание, гипервентиляция).

Когда вы переживали психотравму, ваше тело распознавало опасность и реагировало бегством, оцепенением или дракой. Однако после психотравмы,

если вы продолжаете проявлять чрезмерную бдительность и гиперчувствительность до такой степени, что реагируете паникой, когда нет объективных признаков опасности, вы можете в конечном итоге начать относиться к миру, как если бы это была зона постоянной войны. Вы даже можете диагностировать серьезное заболевание (например, сердечный приступ или нервный срыв), когда чувствуете беспокойство и панику. У вас может начаться гипервентиляция и покалывание в руках и ногах. Вы можете дрожать или даже терять сознание.

Паническая атака — не признак неминуемой смерти. Панические атаки не возникают внезапно без какого-либо триггера, даже если кажется, что это так. Осознав, что действительно опасно для вас, понизив свое искаженное восприятие опасности и научившись контролировать мысли об опасности, вы сократите число панических атак.

Как контролировать панические атаки и справляться со страхом возбудимости, который они вызывают?

Мейхенбаум перечисляет этапов шагов [Meichenbaum 1994, С. 43].

1. Распознавайте, в каких случаях у вас появляются физические ощущения, указывающие на приближающуюся паническую атаку, — взгляните на свои симптомы [Weekes, 1986].
2. Обращайте внимание на то, каким образом вы неверно истолковываете физические признаки того, что что-то не так.
3. Поймайте себя на том моменте, когда начнете учащенно дышать и контролируйте свое дыхание; примите свои симптомы.
4. Прервите паническую атаку и определите триггер, который ее вызвал, и чувства, которые ее сопровождают (беспомощность, безнадежность, печаль, потеря); попытайтесь расслабиться.
5. Используйте различные копинг-стратегии, например измените вид деятельности, заземлите себя, займитесь чем-то интересным или позвоните кому-нибудь. Осознайте, что паническая атака утихнет естественным образом в течение 5–10 минут и что вы не умираете.
6. Возьмите на себя ответственность за свое поведение и, когда вам удастся прервать паническую атаку, похвалите себя за то, что вы сделали.

Другие средства контроля, ограничения или восстановления после панической атаки включают использование навыков, которые вы изучили в главе 2, чтобы расслабиться, парить, мягко дышать и уменьшить возбудимость. Если вы сопротивляетесь и чрезмерно напрягаетесь, атака продлится дольше. Это также помогает распознать воспоминания, которые привели к атаке, чтобы

вы могли работать над ними (возможно, используя методы из главы 4). Позвольте своему телу приспособиться физиологически. Высыпайтесь, правильно питайтесь и хорошо тренируйтесь. Также укажите свои сильные стороны и источники устойчивости (для этого можно использовать последнюю главу учебного пособия).

Упражнение. Составление списка негативных мыслей

Составьте список негативных мыслей, которые автоматически заполняют ваш разум и связаны с реакциями тела; обычно встречаются от десятков до сотен таких мыслей — от мелких забот до страха смерти. Внесение их в список поможет вам рассеять их энергию и сделать их менее реальными.

Страх также может лежать в основе любых используемых вами механизмов избегания — страх воспоминания, страх перед лицом будущего и/или страх столкновения со своими чувствами.

Гнев и ярость

Как пострадавший после психотравмы, вы также можете испытывать гнев или ярость. Раздражительность и вспышки гнева — это симптомы повышенной возбудимости, с которыми сталкиваются многие пережившие травму. Гнев и ярость часто являются побочными продуктами психотравмы; другими словами, люди, пережившие травмирующие события, часто сосредотачивают свои эмоции на других людях, событиях или обстоятельствах. Если травмирующее событие сбilo вас с ног и вы не находите объяснения, имеющего смысл, почему это произошло, гнев может вспыхнуть, затмевая эмоции страха, горя, печали, стыда или вины. Гнев может быть направлен на виновника травмирующего события, если вы знаете этого человека. Если преступник — человек, который должен был защищать, любить и уважать вас, ваш гнев может

перейти в ярость. Гнев может быть направлен на тех, кто, кажется, пережил подобное событие целыми и невредимыми. Ваш гнев может быть направлен на “систему” из-за того, что она постоянно причиняет вред, если вам придется иметь дело с правоохранительными органами, системой уголовного правосудия, адвокатами, страховыми компаниями и даже терапевтами. Гнев может вспыхнуть из-за обычных жизненных событий, которые расстраивают вас, а не из-за истинных источников гнева. Гнев также может быть направлен против вас самих и вашего собственного тела, особенно если вы вините себя в том, что случилось с вами или другими людьми, на которых это событие повлияло. С другой стороны, гнев также может побудить вас изменить себя или работать себе на благо. Как отмечают Коэн, Барнс и Рэнкин, гнев может стать “типичной реакцией на несправедливость психотравматизации” [Cohen, Barnes and Rankin, 1995, С. 58].

Есть много разных уровней и типов гнева. Однако люди, пережившие травму, часто хранят их всех в одном горшке. Когда гнев основан на психотравме, для него может быть множество причин. Мацакис [Matsakis, 1994a] утверждает, что вы можете сердиться на:

- людей (будь то отдельные лица либо члены групп или организаций), которых вы обвиняете в том, что с вами случилось;
- симптомы, которые надолго исчезают, но неожиданно проявляются в самые неподходящие моменты;
- физические ограничения или инвалидность, вызванные травмирующими событиями;
- поведение, которое вы использовали как метод избегания, например наркомания, игромания, шопоголизм, трудоголизм и пр.;
- непонимание со стороны окружающих;
- невозможность получить финансовую компенсацию за случившееся от страховых компаний, преступника или ответственных учреждений или организаций;
- общество за последующее нанесение вам травм, например через правовую систему, которая, похоже, не в состоянии наказать виновных;
- себя за то, что не защитились или не предотвратили травму.

Применимы ли к вам какие-либо из этих причин гнева?

Выражение гнева

Вы можете злиться на то, что случилось с вами, вашей жизнью или теми, кого вы любите. Возможно, вы захотите наброситься на кого-то, на что-то, где-то, как-нибудь. Возможно, вы имеете в виду конкретного преступника в качестве цели вашей ярости или гнева. Или вы можете пожелать наброситься на саму природу за то, что она послала торнадо, разрушившее ваш дом. Если невозможно сосредоточить гнев на том, кто этого заслуживает, вы можете направить его на других, включая тех, кого любите. Если какие-либо из следующих утверждений касаются вас, возможно, вы используете неподходящие способы выражения гнева.

Упражнение. Как я выражаю гнев

Отметьте все пункты, которые относятся к вам.

- Я являюсь авторитетом и навязываю свое мнение другим, даже если это означает, что я проявляю гнев.
- Я хорошо рассчитываю свои атаки гнева. Я наношу удар, когда другой человек уязвим, устал, во что-то вовлечен или ослабил бдительность.
- У меня есть непревзойденный способ аргументации. Я монополизирую разговор, игнорирую чувства другого человека, отказываюсь его слушать или говорю так много, что другой человек сдаётся.
- Я никогда не забываю нанесенный мне ущерб и позволяю своему гневу нарастать и накапливаться, пока не взорвусь.
- Когда я злюсь, я кричу, верещу, разбрасываю вещи, бью других или проявляю агрессию.
- Я не злюсь; я просто мщу.
- Я ухожу или отказываюсь говорить после того, как рассердился. Таким образом, у другого человека нет возможности участвовать, обсуждать или сопротивляться.
- Я использую сарказм или говорю вещи, которые причиняют боль другим, когда я зол.
- Я настраиваю людей друг против друга.
- Я играю роль страдальца. Я возлагаю вину на других.
- Я никогда не принимаю извинений; если нужно, я способен держать обиду годами.
- Я все перевожу в ссору, в том числе и грязную кухонную раковину; я вспоминаю обо всем, что меня когда-либо злило, даже из прошлого.
- Я тайно собираю боеприпасы для следующего боя. Я просматриваю сообщения электронной почты, кошельки или карманы, слушаю

телефонные разговоры, чтобы позже использовать эту информацию против другого человека.

- Я отказываюсь говорить о своем гневе; говорить об этом было бы пустой тратой времени.
- Когда я думаю о плохом, я совершаю плохие поступки.
- Когда я злюсь, я говорю вещи, которые причиняют боль другим и необратимы.
- Если я рассержусь, он или она рассердятся в ответ и будут агрессивны по отношению ко мне. Я знаю, что это произойдет, но все равно так поступаю.
- Если я расскажу о причинах своего гнева, ему или ей будет тяжело узнать правду.
- Если я позволю себе рассердиться, я покажу, кем и чем я являюсь на самом деле, и буду еще более уязвим.
- Мой гнев выглядит некрасиво; если я его выражу, другие будут думать обо мне плохо.
- Я ни в коем случае не должен злить других.
- Я ни в коем случае не должен показывать свой гнев.
- Если другие злятся на меня, я должен исправить это или исправить их, чтобы все привести в порядок.

Чем больше утверждений вы отметили в этом упражнении, тем дальше от здорового ваш способ выражения гнева и тем больше вам нужно работать над изучением различных способов его выражения. Прежде чем рассматривать некоторые способы избавиться от гнева более здоровым образом (см. главу 8), давайте посмотрим, что такое гнев.

Гнев как предупреждение

Гнев предупреждает вас об угрозе или о реальной опасности. То, что вы делаете со своим гневом, предполагает выбор. Если вы делаете неправильный выбор, когда выражаете свой гнев, он может привести к самоповреждению, депрессии, чувству беспомощности, принятию на себя риска и вспышкам гнева. Выражение гнева непрерывно и варьируется от раздражения и досады до ярости и неистовства. Если гнев связан с психотравмой, вспышки гнева могут быть несоразмерны тому, что их провоцирует. Эти вспышки могут быть быстрыми и взрывными и вызывать физические симптомы, включая высокое кровяное давление, головные боли, ломоту и боли в теле. Бывают моменты, когда гнев становится яростью; ярость — это гнев, сопровождаемый беспомощностью. Это происходит, когда вы считаете, что не можете контролировать

ситуацию, человека или событие. Когда вы пережили травму, гнев может стать центральной эмоцией, которую вы испытываете после этого. Гневные мысли о мести могут поглотить вас. Согласно Энрайт и Фитцгibbonсу [Enright and Fitzgibbons, 2000], ваш гнев будет более разрушительным, если вы сосредоточите его на другом человеке или людях; он интенсивен даже в краткосрочной перспективе; это приводит к обретенному образцу раздражения, злости или разочарования другими людьми, которые не являются источником вашего гнева; он крайне пассивен; настроен крайне враждебно; или соответствует развитию человека, намного моложе вашего фактического возраста (например, вы ведете себя, как двухлетний ребенок, и впадаете в истерику).

Упражнение. Как гнев навредил мне

Подумайте о том, каким образом гнев вызвал у вас проблемы. Каковы эти проблемы, и когда возникали ситуации, в которых гнев причинял боль? Способы, которыми мой гнев ранил меня (и окружающих).

1. _____
2. _____
3. _____

Что ваши ответы говорят о вашем желании или потребности изменить негативное воздействие вашего гнева на вашу жизнь?

Упражнение. Ситуация, в которой я неправильно выразил свой гнев

Вспомните случаи, когда вам было больно, и у вас возникали гневные мысли и эмоции, которые вы могли выразить неуместно. Опишите ситуацию и свои эмоции ниже.

Ситуация, в которой мне причинили вред и в которой я стал жертвой: _____
_____.

Я убежден, что _____ (назовите кого-то, кто причинил вам боль) причинил мне вред умышленно, потому что _____
_____. Я считаю, что _____

(человек, который причинил вам боль) должен был поступить по-другому. Это могло бы быть _____.

Я разозлился, потому что _____
_____.

Я выразил свой гнев следующим образом: _____.

Возможно, я не мог поступить иначе, поскольку _____.

Однако, если бы я мог сделать что-то, чтобы должным образом выразить гнев, я мог бы _____.

Что вы узнали о себе и своем гневе из этого и предыдущего упражнений?

Когда вы сдерживаете гнев в себе, это может привести к болезням. Однако, как отмечает Каппаччионе [Capracchione, 2001], гнев также может быть выражен надлежащим образом и в итоге нормально воспринят. Если вы примете решение правильно выражать гнев, после изучения ситуации задайте себе следующие вопросы.

О чем мне сообщил мой гнев? Были ли нарушены мои границы?

- Какие вопросы мне нужно задать своему гневу? Что я пытаюсь защитить или восстановить?
- В какой момент у меня проявляется застревание в гневе?
- В какой момент мой гнев перерос в ярость?

Коханов [Kohanov, 2013] отмечает, что гнев может не исчезнуть до тех пор, пока вы не научитесь предпринимать определенные действия, чтобы защитить себя. Женщины могут плакать, когда злятся, а мужчины могут выражать гнев, чтобы замаскировать грусть, потому что не хотят чувствовать себя уязвимыми. Гнев может также превратиться в стыд и вину, когда вы злитесь на себя за нарушение границ других. Иногда, когда гнев обращен внутрь человека, он может выражаться в грусти и/или депрессии.

В какой момент ваш гнев на самом деле превратился в разочарование, что стало результатом неэффективности? Фрустрация также может перерасти в ярость.

Ответы на следующие вопросы могут помочь вам справиться с фрустрацией.

- О чем вам сообщает ваша фрустрация?
- Как вы можете поступить иначе, чтобы избавиться от фрустрации?
- К кому вы можете обратиться за идеями и/или помощью?

Разочарование возникает, когда вы снова и снова используете одни и те же методы для достижения другого результата, чтобы изменить или повлиять на какой-то аспект вашей жизни, работы или отношений. Это определение нездоровья — делать одно и то же снова и снова и ожидать разных результатов.

Дополнительные упражнения, посвященные способам изменения или ограничения гнева, см. в главе 8 о возбудимости.

Депрессия

Следующей негативной эмоцией является депрессия. Коханов [Kohanov, 2013] отмечает, что депрессию можно рассматривать как “стоп-сигнал души”. Она пишет, что депрессия часто следует за периодами печали, страха, гнева или горя, когда вы не прислушивались к сообщениям от этих эмоций или не задавались вопросом, о чем же они говорят. Депрессия не позволяет двигаться вперед и в некотором смысле может защитить вас от попадания в опасные ситуации. Таким образом, она действует как аварийный тормоз.

Вспомните о недавней ситуации, в которой вы чувствовали себя в депрессии.

- Какой была эта ситуация?
- Какое сообщение скрывалось за депрессией?
- Какие вопросы вы хотите задать своей депрессии? Например, каково было ее происхождение?
- Чувствуете ли вы, что у вас есть энергия? Если ваша энергия истощена, где вы можете найти новый источник?

Обострение депрессии может иметь катастрофические последствия, включая суицидальные мысли или даже попытки суицида (см. “Отказ от самоубийства” в главе 8). Оно также может привести к глубокой печали и печали (обсуждается далее в этой главе). Распространенное определение депрессии — это гнев, обращенный внутрь себя. Умение справляться с гневом, особенно с гневом, обращенным на себя, может помочь преодолеть депрессию.

Следующая группа устойчивых отрицательных эмоций — это чувство вины и стыд.

Чувство вины

Если вы чувствуете хоть какую-либо ответственность за травмирующее событие или события, которые вы пережили, вполне вероятно, что у вас есть чувство вины. Чувство вины возникает, когда вы плохо чувствуете себя из-за своего поведения: из-за того, что сделали или не сделали до, во время и после травмирующего события. Чувство вины может быть положительной эмоцией, если вы действительно несете ответственность за то, что произошло. Например, если вы управляли автомобилем в нетрезвом виде, потеряли контроль над управлением и убили кого-то, вы виновны и имеете веские основания чувствовать себя таковым. Если вы употребляли наркотики и передавали их

кому-то другому, и у этого человека случилась остановка сердца, вы виновны. Если вы совершили насилие против другого человека при любых обстоятельствах, кроме самообороны, у вас есть все основания чувствовать вину.

Упражнение. Чувство вины

Чувствуете ли вы заслуженную вину за психотравму или психотравмы, которые произошли с вами или к которым вы причастны? Составьте список того, что вы сделали, и почему вы заслуживаете испытывать чувство вины.

Я чувствую себя виноватым, потому что

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

Рассмотрим обстоятельства психотравмы. Что вы сделали или не сделали, чтобы психотравма или психотравмы произошли? Представьте себя журналистом, который наблюдает за событием и пишет репортаж. Задайте себе следующие вопросы (взято из [Figley, 1989]) и напишите свои ответы в отведенном для этого месте.

Что случилось?

Почему так случилось?

Почему это случилось со мной?

Почему я действовал так, как действовал во время происходящего?

Почему я продолжал себя вести так же с того момента, как произошло событие или события? Как я изменился с того времени?

Если бы событие или события повторились, как бы я поступил? Хотел бы я сделать что-нибудь по-другому? Смог бы я поступить иначе?

Что вы узнали о своих действиях из этого упражнения?

Пришло время взглянуть на реальный уровень ответственности за мероприятие. У вас может быть искаженное чувство ответственности. Например, Сьюзан стала жертвой сексуального насилия, когда ей было шесть лет. Она винит себя в том, что произошло. Насильником был тридцатипятилетний тренер, которому она была оставлена на попечение, пока мать-одиночка была в командировке. Какова степень ответственности этого тренера за совершенное насилие? Какой процент ответственности был у ее матери? А у Сьюзан? В этой ситуации кто-то еще (например, общество) несет какую-либо ответственность? В какой степени?

Следующее упражнение поможет определить процент вашей ответственности за травму или психотравмы, которые вы пережили; оно было разработано Скарфилдом [Scurfield, 1994].

Упражнение. Ответственность

1. Просматривая то, что вы написали в предыдущем упражнении, какими являются детали травмирующего события или событий, которые вы помните? Отвечайте от первого лица.

2. Какой процент ответственности на данный момент, по вашему мнению, вы несете (несли) за это мероприятие? Я на _____ процентов ответственен за произошедшее. Вы уверены, что это ваш процент ответственности? (Ответьте “да” или “нет”.) Может быть, он ниже или выше? Подробно исследуйте свою ответственность, включая иррациональные и рациональные утверждения, фактические утверждения и свои чувства [Matsakis, 1994a]. (Возможно, вам понадобится дополнительная страница.) Используйте следующие вопросы в качестве подсказок. Считаете ли вы, что событие и его последствия были результатом вашей неумышленной ошибки? Неспособности принять правильное решение? Компетентности или некомпетентности? Способностей и знаний или вашей глупости? Задумчивости или легкомыслия? Осторожности или невнимательности? Импульсивности или незрелости? Отсутствия навыков? Отсутствия морали и как следствие греха? Отсутствия характера? В какой степени и каким образом вы вините себя в возникновении травмирующего события? Насколько вы ответственны за психотравмы или ущерб другим людям во время и после мероприятия?
-
-
-

3. Вернитесь к уровню ответственности, который вы возложили на себя в п. 1. Могли бы вы теперь убедить кого-то, что действительно несете ответственность в такой степени, основываясь на том, что только что написали? Как бы вы сейчас пересмотрели свой процент ответственности?
-
-

4. Подумайте о ком-нибудь еще, кто пострадал от психотравмы. В чем заключалась роль каждого человека? Определите процент ответственности для каждого вовлеченного человека.
-
-

5. Если другие несут некоторую степень ответственности, что тогда произойдет с ответственностью, которую вы возложили на себя? Посмотрите еще раз на то, что вы сделали или не сделали во время психотравмы или травм, и что вы могли и не могли сделать, и оцените свой уровень

ответственности. Моя полная ответственность составляет _____ процентов, потому что _____

6. За что вы по-прежнему чувствуете ответственность? (Например, если вы ничего не сказали, то по какой причине? Вам угрожали? Вас когда-нибудь заставляли о чем-то говорить?)
-
-
-
-

7. Если есть какая-либо часть события или событий, за которые вы все еще чувствуете ответственность, можете ли вы считать, что уже достаточно наказаны своими собственными убеждениями или действиями? Насколько сильно вы еще должны страдать? Самопрощение может оказаться для вас очень долгим процессом в зависимости от реальной ответственности за то, что произошло. Тем не менее важно спросить, что именно вам нужно, чтобы простить себя за любое участие и ответственность, которые у вас были. Запишите свои ответы на некоторые или все эти вопросы: что нужно сделать, чтобы простить себя? Если вы не совершили этого действия или этих действий, что вам мешает? Вам нужно получить больше информации о событии, прежде чем вы сможете простить себя? Что-то не хватает в вашем объяснении произошедшего, что могло бы привести к вашему прощению? Если вы не можете простить себя, можете ли вы хотя бы принять то, кем вы являетесь и что сделали?
-
-
-
-

8. Если вы по-прежнему убеждены, что вам нужно заплатить за свою ответственность за травмирующее событие или события, подумайте о некоторых несамоуничтожительных способах, которыми это может произойти.
-
-

Подводя итог, выполните следующее.

1. Опишите произошедшее от первого лица.
2. Задайте себе вопросы: “В каком процентном соотношении я несу ответственность? Уверен ли я в этом? Возможно, моя степень ответственности выше или ниже?”
3. Убедите себя и других в том, что вы заслуживаете такой процент ответственности.
4. Попробуйте оспорить этот уровень ответственности, посмотрите, кто еще несет ответственность, а затем укажите процент ответственности кого-либо еще.
5. Пересмотрите всю ответственность, чтобы получить в сумме 100 процентов, учитывая то, что вы делали и чего не делали.
6. Опишите уровень своих страданий в соответствии с процентом ответственности, которую вы возложили на себя, и определите, достаточно ли этих страданий, и соответствуют ли они вашему действительному проценту ответственности [Schiraldi, 2000].
7. Подумайте о возможных способах исправить ситуацию, если это уместно, а затем продолжайте жить дальше.

Упражнение в дневнике. Что я узнал из упражнения “Ответственность”

Какую информацию это упражнение дало вам о психотравме или психотравмах, которые произошли? Что вы узнали о себе и своей ответственности? Показало ли оно, что вы могли каким-то образом предотвратить то, что произошло?

Как отмечает Ширальди, “чувство вины подтверждает нравственность” [Schiraldi, 2000, С. 182]. Успешное разрешение вины включает в себя серию этапов отрицания, обработку и разрешение. Когда вы оцениваете чувство вины, вы оцениваете любой причиненный вами вред и свою ответственность за этот вред. Если вы обнаружите, что виновны в какой-либо степени, то для вас уместно выразить свое сожаление и внести соответствующие поправки.

Многие убеждения, связанные с чувством вины, включают в себя “должен” и “обязан”. Если эти убеждения неточны, важно поставить их под сомнение,

задав себе вопросы о том, что каждое из убеждений говорит о вас, а затем найти доказательства как за, так и против, чтобы оспорить или утвердить это убеждение.

Если вы и дальше чувствуете себя виноватым за любую роль, которую сыграли в травме, спросите себя о том, что ваше чувство вины может сделать для вас. Предоставляет ли оно вам возможность загладить (частично или полностью) то, что вы сделали, или свою роль? Мотивирует ли вас чувство вины изменить свое поведение?

Ответив на эти вопросы, вы все еще говорите себе: “Если бы только...”? Говоря “если бы”, вы можете незаслуженно винить себя. Чувство вины, которое вы испытываете сейчас, может быть связано с сообщениями, внушаемыми вам раньше, возможно, во время самой психотравмы. Один из способов борьбы с чувством вины, особенно если психотравма случилась, когда вы были ребенком, — это собрать фотографии самого себя в момент, когда психотравма произошла, или посмотреть сейчас на детей, ровесником которых вы были тогда. Помогает ли это вам увидеть себя маленьким и беспомощным ребенком, возможно, в отличие от крупного взрослого преступника? Осознание того, что маленький ребенок мало что может сделать для самообороны от взрослого насильника, поможет вам понять, что ребенок никогда не несет ответственности за какое-либо насилие, совершенное против него. Вы также можете посмотреть на любой реальный выбор, который у вас была возможность сделать во время травмирующей ситуации, если он был вам предоставлен, а также на доказательства, показывающие, как вы сделали этот выбор и как действовали в соответствии с ним.

Ширальди предлагает ответить на следующие вопросы о реакциях во время травмирующей ситуации, чтобы рассмотреть их в перспективе [Schiraldi, 2000, С. 195-196].

- Были ли вы способны спокойно мыслить в момент психотравмы?
- Знали ли вы в то время обо всех ваших возможных вариантах?
- Способны ли вы были сделать выбор?
- Было ли какое-либо из этих решений положительным или правильным?
- Была ли вам знакома эта ситуация или она была новой и нестандартной?
- Были ли у вас какие-либо способы узнать наверняка, какой из вариантов лучше?

- Было ли у вас четкое представление обо всех возможных итогах при каждом из ваших вариантов?
- Кто-нибудь или что-нибудь лишили вас ваших вариантов?
- Вам недоставало важной информации, которая помогла бы вам сделать правильный выбор?
- Было ли у вас достаточно времени для того, чтобы взвесить все варианты и сделать правильный выбор?
- Мешали ли вам другие вещи (усталость, голод, замешательство, паника)?
- На какой исход событий вы рассчитывали?
- Пытались ли вы намеренно причинить кому-то вред?
- Совершили ли вы неумышленную ошибку, которая привела к нанесению кому-либо вреда?
- Приняли ли вы оптимальное решение в данных обстоятельствах, даже если оно было не совсем правильным?
- Достигли ли вы каких-либо первоначальных целей, которые были у вас в начале травмирующего события?
- Какие еще копинг-стратегии вы могли бы использовать?
- Удалось ли вам предотвратить более тяжелую травмирующую ситуацию?
- Что еще вы могли бы сделать в идеальном мире, чтобы справиться с психотравмой?
- Если бы ваш лучший друг отреагировал так же, как вы, смогли бы вы понять эти действия? Что бы вы сказали этому человеку? Смогли бы вы простить его?

Ширальди говорит: “Чувство вины может быть адаптивным [здоровым], если оно реалистично и ведет к улучшению... поведения и характера” [Schiraldi, 2000, С. 27].

Комплекс вины выжившего

Мацакис [Matsakis, 1999] пишет о комплексе вины выжившего, чувстве вины, которое возникает из убеждения, что ваши действия или бездействие во время травмирующего события могли вызвать или могли предотвратить смерть, психотравмы или жестокое обращение с другими. Комплекс вины выжившего также возникает, если вы считаете, что сами должны были погибнуть, пережить травму или плохое обращение, но каким-то образом избежали

своей участи. Вы можете попытаться сохранить этот аспект вины в секрете, потому что боитесь, что другие осудят вас, если узнают о том, что вы сделали или не сделали.

Предположим, например, что вы ветеран войны. Во время войны вы вели свой взвод по открытому полю. Вы отдали приказ двум своим людям занять определенные позиции, когда они шли рядом с вами. Оба они были убиты; вы выжили. Ваше чувство вины говорит вам о том, что должны были умереть вы, потому что один из мужчин поменялся с вами местами, и если бы вы шли с той стороны, с которой шел он, вы были бы мертвы. С тех пор вы продолжаете искать прямые или косвенные способы убить себя, чтобы “занять его место”. Его призрак приходит к вам в кошмарах, и вы думаете, что обязаны ему жизнью. Ваше чувство вины за его смерть нарастало, нарастало и продолжает нарастать, хотя на самом деле вы не несете за это ответственности. Если бы вы знали, что смерть ждет на этом пути, вы бы не послали его туда. Вы бы тоже туда не пошли. Но вы об этом не знали. Естественно, хотелось, чтобы все сложилось иначе и чтобы никто не погиб в бою. Ваша боль из-за потери друзей глубока, и ваша печаль не проходит.

Вы можете испытывать подобное чувство вины, если попали в автокатастрофу по вашей вине, и некоторые друзья, ехавшие с вами, погибли. Вы можете нанести себе вред, потому что не верите, что заслуживаете счастья или успеха. Однако вы не в силах были предотвратить их смерть, независимо от того, заставили ли вы их умереть своими действиями (совершением чего-либо) или бездействием (несовершением чего-либо). Комплекс вины выжившего может быть способом почтить память мертвых и не забывать их, не огорчая их и не забывая об их смерти. Если вы действительно виноваты в смерти, вина выжившего у вас может быть особенно сильной. Если вы считаете, что страдаете от комплекса вины выжившего, следующее упражнение поможет вам определить его наличие [Matsakis, 1999].

Упражнение. Комплекс вины выжившего

Заполните пропуски всех утверждений, которые относятся к вам.

Я выбрался живым из _____, в то время как _____ — нет.

Я выбрался менее поврежденным или раненым, чем _____.

Я избежал эмоциональной боли и дистресса, когда случилось _____

Я избежал социального позора и унижений, когда случилось _____,

а _____ — нет.

Если бы я только мог умереть, чтобы присоединиться к _____.

Я должен был умереть, когда случилось _____, а _____
должен был выжить.

Если бы _____ выжил, а я умер, у _____
жизнь была бы лучше, чем у меня, или он был бы лучше, чем я.

_____ повезло больше, чем мне, потому что он больше
не испытывает боли и страданий, а я застрял здесь со всей этой болью.

Мне снится _____.

В моих снах случается _____.

Временами меня преследует призрак _____.

Я воображаю, что могу заново пережить _____ и изме-
нить исход на _____.

Я никогда не говорил о _____ и/или _____
из-за моей причастности к _____.

Я настолько виноват, что верю, что потерял душу, потому что _____
_____.

Мне жаль, что у меня не хватает смелости убить себя, но я боюсь того, что
случится со мной после смерти, потому что я _____.

Я буду наказан, если когда-нибудь расскажу о _____.

У меня больше нет веры или чувства духовности, потому что _____
_____.

Когда у меня наступают периоды сильной скорби о _____,
я _____.

Когда у меня наступают периоды сильной ярости по отношению к _____,
я _____.

Я употребляю психотропные вещества, потому что пытаюсь заглушить слу-
чившееся. Я употребляю _____, когда _____.

Если я смотрю фильмы или документальные ролики о подобных событиях, я
чувствую себя очень подавленным и эмоциональным, и я _____.

Я не могу оставаться в живых для себя; я остаюсь в живых лишь для _____
_____.

Я живу для погибшего по имени _____.

Если бы у меня был выход, я бы _____.

Я должен был умереть _____ (дата), когда _____,
потому что _____.

Я убежден, что у _____ жизнь была бы лучше, чем у меня, и/или он мог бы достичь большего, если бы был жив.

Я саботирую свои личные отношения с _____, поступая _____.

Я саботирую свои профессиональные отношения с _____, поступая _____.

Моя вина заключается в том, что я проявил халатность во время или после травмирующего события, и я _____.

Оглядываясь назад, я знаю, что мог бы предотвратить то, что произошло, _____ (напишите, как).

Я также признаю, что участвовал в следующих аморальных действиях: _____.

Я чувствую, _____ заставило меня потерять веру. Я пытался избежать чувства вины _____ (напишите, как).

Что вы узнали о себе, выполнив это упражнение?

Если выполнение этого упражнения вызвало появление старых или новых воспоминаний, перечислите их здесь, а затем вернитесь к некоторым упражнениям в главах 3 и 4, чтобы поработать над ними.

Преодоление комплекса вины выжившего

Мацакис [Matsakis, 1999] говорит, что преодоление комплекса вины выжившего не означает, что вы должны забыть, что сделали, или забыть тех, кто был ранен или погиб. Это также не означает, что у вас больше никогда не будет сожалений или чувства вины. Это означает, что вы будете реалистично и честно смотреть на свою ответственность за происходящее и откажетесь от хотя бы некоторых деструктивных способов наказания себя. Одна из возможностей преодоления комплекса вины выжившего — скорбеть о потерях. Способы справиться с утратой описаны далее в этой главе.

Еще один способ справиться с комплексом вины выжившего — найти восстанавливающий опыт экономического, профессионального, политического или межличностного характера, который позволит вам помочь другим или

каким-то образом искупить то, что произошло раньше. Мацакис описывает семь стадий преодоления комплекса вины выжившего [Matsakis, 1999, С. 164-165]. Вы можете сослаться на этот семиэтапный процесс, выполняя многие из упражнений в книге.

1. Вспоминать произошедшее.
2. Отделить чувство вины выжившего от других эмоций.
3. Изучить свою причастность к произошедшему до, во время и после психотравмы; провести анализ своих ошибок в мышлении и иррациональных эмоций, возможно, используя упражнение “Ответственность”, описанное ранее в этой главе.
4. Противостоять самообвинению и иррациональному чувству вины с помощью заново созданных утверждений о себе, основанных на истинной ответственности.
5. Принять свою вину за то, что вы сделали.
6. Изучить последствия чувства вины для вашей самооценки, самопомощи, физического здоровья, эмоционального здоровья, производительности труда, вклада в существовании и жизни.
7. Обязательство честно сказать о своей вине и принять меры, чтобы использовать это чувство вины с пользой.

Найдите время, чтобы определить событие, вызывающее у вас чувство вины, которое хотите подробно описать здесь. Это может вызвать травмирующие реакции. Или принести новую информацию. Не забудьте вернуться к некоторым упражнениям в главе 2, чтобы успокоиться, когда вам это будет нужно.

Упражнение. События, вызвавшие комплекс вины выжившего

Какое событие или события повлекли за собой комплекс вины выжившего? Опишите здесь событие или события и используйте блокнот или дневник, если вам понадобится больше места.

Вам также очень важно взглянуть на любые убеждения или ошибки мышления, которые мешают вашему выздоровлению или, по крайней мере, уменьшению чувства вины. Ответы на эти вопросы о каждом из выбранных травмирующих

событий могут выявить некоторые из ваших убеждений и помочь определить, какие из них (если таковые имеются) вы хотите поставить под сомнение.

Делаете ли вы неверные выводы о своей ответственности за событие? Вы слишком много берете на себя или приписываете себе совсем небольшую ответственность?

Вы верите, что могли предотвратить событие?

Вы приходите к неправильным выводам о том, почему приняли эти решения?

Считаете ли вы, что то, что вы сделали, было этичным?

У вас есть полная информация о событии, чтобы судить о принятых вами решениях? Если нет, то где вы можете получить эту информацию?

Вы судите о себе по какой-то идеальной картине того, что могло бы случиться?

Есть ли у вас добрые намерения исправить то, что случилось? Каковы они? Сможете ли вы осуществить одно из этих намерений? Какое именно?

Вы используете только свои эмоции, чтобы судить о себе в связи с событием?

Вы все еще считаете, что несете полную ответственность за то, что произошло, даже после того, как выполнили упражнение “Ответственность”?

Вы действительно могли предотвратить событие?

У вас действительно была возможность остановить событие?

Могли бы вы в действительности отреагировать иначе?

Вы действительно верите, что, если бы умерли во время события, другой человек выжил?

Еще один способ справиться с комплексом вины выжившего — это попробовать новые способы разговора с самим собой и новые способы думать о том, что произошло. Всякий раз, когда у вас возникает иррациональная мысль о своей вине, постарайтесь противостоять ей чем-нибудь более позитивным и реалистичным.

Упражнение. Замена позитивными мыслями

Взгляните на предыдущее упражнение. Определите пять иррациональных мыслей о вашей причастности к произошедшему и ответственности за него.

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

Какой позитивной мыслью вы можете заменить каждую из негативных?

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

Упражнение. Восстанавливающий монолог

Мацакис предлагает встать перед зеркалом и повторять следующий монолог три или четыре раза в день, пока вы не сможете рассказывать его почти автоматически [Matsakis, 1999, С. 222].

Во время _____ произошла следующая ситуация: _____

Всякий раз, когда я вспоминаю, что произошло, я обычно думаю _____
_____ (запишите здесь ошибку мышления) и чувствую себя виновным.

Когда я чувствую себя виновным в _____, мне нужно напоминать себе, что я думаю неправильно. Вместо того чтобы думать, что _____, мне нужно рассматривать ситуацию как _____ (выразите более позитивную, реалистичную мысль). Мне также нужно помнить, что я продемонстрировал следующие сильные стороны во время события _____ и могу отдать себе должное. Однако было бы ошибкой концентрироваться только на этих хороших вещах, потому что я виноват (на самом деле) в _____. Однако было бы также неправильно сосредоточиваться только на отрицательных сторонах случившегося.

Возмещение ущерба

Вы также можете избавиться от комплекса вины выжившего, возместив ущерб. Один из способов возместить ущерб — это создать ритуал для выздоровления. Ритуалы для выздоровления рассматриваются в главе 11. Мацакис отмечает, что возмещение ущерба может уменьшить чувство вины и что “всегда есть что-то, что вы можете сделать, чтобы возместить ущерб, даже если это не идеальный или недостаточно успешный выход, чтобы изменить прошлое” [Matsakis, 1999, С. 226]. Вы можете что-то сделать для работы с живыми (работать волонтером в больнице) или по делу, которое каким-то образом связано с пережитой вами психотравмой (например, “Матери против пьяных водителей”). Возможно, вы сможете исправить ситуацию финансовыми средствами (пожертвовать средства на строительство психотравматологического центра для подростков).

Упражнение в дневнике. Как бы я возместил ущерб

Если бы вам пришлось возместить ущерб, опишите в дневнике или блокноте, как бы вы это сделали.

Упражнение. Что я узнал из упражнений на комплекс вины выжившего

Каково было выполнять упражнения, связанные с комплексом вины выжившего? Что вы узнали о себе, выполняя их? Что вы узнали о вашем чувстве вины?

СТЫД

Еще одна эмоциональная реакция на травмирующие события, которая характерна для многих потерпевших, хотя и не является симптомом самого диагноза ПТСР — это стыд. Чем является стыд? Стыд выходит за рамки чувства вины, и его труднее преодолеть. Чувство вины говорит о том, что вам плохо из-за того, что вы (предположительно) сделали или не сделали во время травмирующего события. Стыд говорит о том, что вам плохо из-за того, кем вы являетесь на самом деле. Это глубокое чувство возникает из-за того, что вы чувствуете себя ущербным, когда считаете, что допустимо только совершенство. Иногда стыд возникает в результате неприемлемого или унижающего достоинство использования (например, стыд из-за чувства физического возбуждения, когда к вам приставали).

Стыд — это форма самоистязания, которая включает в себя чувство неполноценности, несоответствия, смущения и разочарования и может привести к формированию идентичности, основанной на стыде, — ситуации, в которой вся ваша самооценка основана на вашем стыде. Похоже, что стыд не исчезает после плача или выражения гнева [Rothschild, 2000]. Чувство стыда может привести к агрессии против себя за нарушение вашего собственного внутреннего стандарта приемлемого поведения. Если вам стыдно, вы чувствуете себя так же плохо, как если бы подвергались воздействию этого мира. Когда вы стали жертвой насилия в результате травмирующего события, особенно если вы стали жертвой жестокого обращения в детстве, вам может быть стыдно за то, что с вами произошло. Преступник мог сказать вам во время оскорбления или после него что-то, заставляющее вас стыдиться (например, вам понравилось то, что с вами случилось, вы выбрали это и т.п.). Вы могли принять эти сообщения как истинные и как часть вас самих, а не как ложные и пришедшие извне. Эти интроекты — ложь, которую вам больше не нужно принимать за правду. Ваша собственная правда находится внутри вас — теперь вы можете делать свой собственный выбор относительно того, кто вы есть и во что верите.

Вам может быть стыдно, если вы оказались в ситуации, когда у вас нет права выбора. Тогда вы чувствуете себя неправильным, плохим или никчемным, или как будто не соответствуете, потому что с вами случилось что-то плохое. Стыд — болезненная эмоция, потому что она включает в себя очень негативные, критические суждения о себе, приводящие к чувству унижения, неполноценности и низкой самооценки. Чувство стыда также может привести к поиску изоляции и обособленности. Корни стыда лежат в жестоком обращении против вас, насилии, нападении или предательстве, а также в вашем поврежденном, подорванном или разрушенном самоощущении.

Упражнение. Постыдные убеждения

Прежде чем взглянуть на свои личные постыдные убеждения, сначала посмотрите, описывает ли вас какое-либо из следующих утверждений. Поставьте галочку у каждого, которое описывает. Эти утверждения могли появиться из сообщений, переданных вам. Если какое-либо из этих сообщений пришло от насильников, отметьте галочкой их источник или источники после каждого убеждения.

- Я не способен рисковать. _____
- Меня невозможно ни видеть, ни слышать. _____
- Я невидимый. _____
- Чтобы избежать неодобрения, я делаю то, чего не хочу. _____
- Мне не разрешено просить то, что мне нужно. _____
- Я уступаю другим. _____
- Я должен относиться к себе негативно, потому что я плохой. _____
- Все мои представления о себе отрицательны. _____
- Я должен быть идеальным. _____
- Я являюсь разочарованием для _____.
- Мои интересы, выбор и желания не представляют ценности для других. _____
- Если что-то пойдет не так в моем мире, это моя вина. _____
- Я постоянно ищу способы доказать, что виновен в _____

Если вы придерживаетесь каких-либо других постыдных убеждений, перечислите их здесь:

Какие три из перечисленных выше убеждений являются самыми сильными и постыдными в вашей жизни? Необязательно придумывать три: одно или два таких убеждения могут контролировать вашу жизнь. Если у вас их больше трех, продолжите список на отдельном листе.

1. _____
2. _____
3. _____

Рассмотрите каждое из этих убеждений и их источники. Какая ситуация или ситуации привели к тому, что они стали частью вас? Кто произнес их впервые? Какие факты кроются за ними? Выполните приведенное ниже упражнение для каждого из убеждений, перечисленных вами выше. Если у вас их больше трех, выполните упражнение на отдельных листах бумаги.

Убеждение 1 _____

Ситуация _____

Выразитель убеждения _____

Факты о ситуации _____

Убеждение, которым я могу заменить то убеждение, которое заставляет меня стыдиться _____

Убеждение 2 _____

Ситуация _____

Выразитель убеждения _____

Факты о ситуации _____

Убеждение, которым я могу заменить то убеждение, которое заставляет меня стыдиться _____

Убеждение 3 _____

Ситуация _____

Выразитель убеждения _____

Факты о ситуации _____

Убеждение, которым я могу заменить то убеждение, которое заставляет меня стыдиться _____

Основные способы борьбы со стыдом — это распознать, идентифицировать, назвать его, назвать или описать события, которые его создали, а затем заменить его новым убеждением или убеждениями. По словам Пауэра, “Исцеление от стыда — это основной путь для раненого сердца... Восстановление — это процесс... Начните с осознания того, что вы отделены [от постыдного события], а затем разберитесь с чувствами уязвимости, повреждения и боли” [Power, 1992b, С. 60].

Используйте следующее упражнение, чтобы выработать новые восстанавливающие убеждения и модели поведения.

Упражнение. Преодоление стыда

Дополните следующие утверждения, чтобы помочь себе избавиться от стыда. Общаясь с людьми, которые пытаются меня пристыдить, я могу самоутвердиться следующими способами.

1. _____
2. _____
3. _____

Я могу создавать положительные утверждения для борьбы со стыдом. Три утверждения, которые я могу использовать (и хочу хотя бы попытаться поверить).

1. _____
2. _____
3. _____

Если кто-то попытается меня пристыдить или чувства стыда начнут возвращаться, я могу поддержать себя такими утверждениями.

1. _____
2. _____
3. _____

Ответы на следующие вопросы могут помочь вам справиться со стыдом.

- Вы стыдитесь за себя или за кого-то другого?
- Какое послание несет в себе ваш стыд?
- Какие проблемы вы пытаетесь решить с помощью стыда?

Один вопрос, который следует задать: был ли ваш стыд возложен на вас кем-то другим или проецировался на вас другим, чтобы этот человек выглядел лучше [Kohanov, 2013]. Если вы являетесь объектом спроецированного стыда, важно постоять за себя и отказаться от звания козла отпущения.

Беспомощность

Еще одна эмоция, связанная с переживанием травмирующих событий, — беспомощность. Если вы действительно были беспомощны и бессильны во время психотравматического воздействия, вам, возможно, стоит выполнить упражнение ниже.

Упражнение. Чувство беспомощности

Какие из этих мыслей есть у вас? Отметьте галочкой те, которые касаются вас.

- Люди игнорируют мои потребности.
- Никто меня не понимает.
- Когда люди смотрят на меня, они меня действительно не замечают.
- Люди слишком многого ждут от меня.
- Люди пользуются мной и используют меня в своих целях.
- Люди стремятся контролировать меня.
- Люди всегда ругают меня за того, чего я не делал.
- Люди не делают того, что я хочу от них.
- Люди манипулируют мной.
- Люди издеваются надо мной и плохо со мной обращаются.
- Люди говорят мне жестокие вещи.
- Люди меня не уважают.
- Люди несправедливо относятся ко мне.
- Люди не слышат, о чем я говорю.
- Люди не заботятся обо мне.
- Люди не помогают мне, когда мне нужна помощь.
- Люди отвергают меня.
- Люди меня не ценят.
- Люди принимают меня как должное.
- Люди думают, что я глупый.
- Люди считают меня непривлекательным.

Сколько из этих утверждений вы отметили галочкой? _____

Как вас характеризуют те, которые вы отметили?

Когда в утверждении, которое вы проверили, написано "люди", вернитесь и запишите рядом с убеждением имена этих людей; например, кто принимает вас как должное или издевается над вами. _____

Что вы узнали о людях, которые причинили вам боль, оскорбляли или игнорировали вас? _____

Таких людей много или мало? _____

Замечают ли другие люди такое насилие и пренебрежение к вам? _____

Последние основные эмоции, которые мы представим, — это грусть и горе и сопутствующие их потери.

Грусть

По словам Коханов [Kohanov, 2013], грусть часто наступает, когда потеря неизбежна. Какие потери вы испытали из-за травм? Печаль часто сопровождается тем, что Коханов называет, как Макларен [McLaren, 2001] “целебной водой слез”. Если вам грустно, какие вопросы нужно задать себе о своей печали? Коханов [Kohanov, 2013] предлагает спросить

- Что нужно высвободить?
- Что нужно для обновления?

Печаль также может побудить вас внести изменения и отпустить то, что вам больше не служит. С другой стороны, горе намного глубже печали. Послание за горем состоит в том, что вы должны отпустить что-то настолько болезненное и выросшее из смерти или утраты. Вопрос, который нужно задать горю: “Что еще нужно оплакивать?”

Горе и потери

Психотравма часто подразумевает потери. Возможно, вы потеряли чувство безопасности, смысла и цели в жизни, свое физическое здоровье, способность общаться с другими людьми, свою личность, самооценку или кого-то или что-то, что вы любите. Потеря ведет к скорби. Скорбь включает стадии неверия или шока, гнева или раздражительности, тревоги, депрессии, нарушения концентрации внимания и нарушения сна — это симптомы, сходные с симптомами самого ПТСР [Figley, Bride and Mazza, 1997]. Если психотравма, которую вы пережили, была связана со смертью, первой реакцией, которую вы могли испытать на эту смерть, был шок или отрицание, причем обе функции защищали вас от страданий и боли. Главная цель справиться с горем — принять реальность того, что тот, кого вы любите, мертв. Реакция шока или отрицания вполне естественна; обычно это сменяется чувством дезорганизации и необходимостью приспособиться к миру без любимого человека. Другими словами, вы начинаете двигаться дальше.

Упражнение в дневнике. Переживание утраты

Чтобы начать работать над своим горем, вы можете записать все свои переживания утраты, связанные с умершим. Используйте свой дневник и начните с заполнения следующих предложений:

С тех пор как _____ умер, я больше не могу _____.

Мы больше не можем _____.

Вы также можете попытаться ответить на следующие вопросы.

- Почему я?
- Почему это должно было произойти?
- Как мне идти дальше?
- Что мне делать?
- Что мне нужно?
- Кем я являюсь на данный момент?
- Что все это значит?

Вы также можете нарисовать место смерти, используя столько деталей, сколько вспомните, подробно рассказать историю смерти вслух или письменно или написать письмо умершему [Ayalon, 1992].

Заключительная фаза переживания утраты включает принятие, установление постоянных отношений с вашей потерей и любимым человеком, а также признание того, что вы никогда не будете прежними. Это также включает в себя выход за пределы смерти с использованием личной духовности и веры, а также направление вашей энергии и стремления к чему-то позитивному, например новому человеку, карьере, проекту или миссии. Духовный опыт ведет к изменению вашего отношения к жизни, смерти, себе, страданиям и духу.

Примеры положительных заявлений о своем горе таковы.

- *Все эмоции естественны, здоровы и необходимы.*
- *Переживание утраты — одна из моих эмоций, и она может дать мне силы.*
- *Переживание утраты может высвободить мою энергию.*
- *Мне необходимо почувствовать скорбь, принять и выразить ее, чтобы добиться разрешения того, что со мной произошло.*
- *Переживание утраты — это способ показать, насколько я заботился о _____.*
- *Переживание утраты — это шаг к переменам и преодолению кризисов.*

Какие еще положительные утверждения о горе вы можете привести?

По мере того как вы прорабатываете свое горе, вам могут быть полезны следующие рекомендации (взято из [Grand, 2000]).

- Осознайте, что никто не может пережить утрату вместо вас и что у вас самого есть силы сделать это для себя.
- Помните, что цель скорби — помочь принять реальность своей потери.
- Имейте в виду, что попытка заглушить боль потери продлит процесс скорби.
- Переживая утрату, постарайтесь все же придерживаться обычного распорядка дня.
- Принимайте помощь, когда она вам нужна.
- Старайтесь избегать каких-либо резких изменений в жизни или важных решений после утрат. Подождите хотя бы несколько месяцев.
- Напомните себе, что горе болезненно, но вы переживете.

Правильное использование чувств

Важно научиться использовать чувства для управления правильным поведением. Если ваша цель — развить личность, обладающую некоторой личной силой, важно, чтобы вы могли испытывать как приятные, так и неприятные эмоции, не реагируя слишком остро или не реагируя недостаточно, и, если все станет действительно плохо, успокаивать себя. Цель состоит в том, чтобы вы могли посмотреть на возможные способы выражения своих эмоций, а затем принять решение.

Упражнение. Как управлять своими эмоциями

Задайте себе следующие вопросы.

Если мне становится очень, очень грустно, как я выражаю эту грусть? Я впадаю в сильную депрессию или я плачу и скорблю, а потом иду дальше?

Если я чувствую себя очень, очень счастливым, могу ли я сдержать это счастье или мои эмоции выйдут из-под контроля?

Иногда эмоции, которые вы испытываете, ассоциируются с прошлыми психотравмами. Например, каждый раз, когда вы чувствуете малейший страх, это может вернуть вас в оскорбительную ситуацию, в которой вы испытали ужас. Если вы научитесь понимать, когда на самом деле страх вызван чем-то в вашем настоящем, а не чем-то из прошлого, это поможет уменьшить влияние прошлого на вас. Если вы подвергались насилию в детстве, возможно, вам будет очень трудно сдерживать свои эмоции, регулировать свое агрессивное поведение и проявлять сочувствие.

Один из методов управления эмоциями (взято из [Schiraldi, 1999]) состоит из следующих этапов.

1. Позвольте себе сильно ощутить определенную эмоцию (радость, печаль), чтобы соприкоснуться с ней, не выходя из-под контроля или не отделяясь от нее.
2. Используйте переживание эмоций как способ узнать больше о себе. Какие еще эмоции присутствуют? Появляются ли эти другие эмоции из исходной эмоции? Вы можете посмотреть на каждую из них отдельно.
3. Определите источник исходной эмоции. Возвращайтесь настолько далеко, насколько это необходимо, часто до психотравмы.
4. Скажите или сделайте то, что вам нужно, чтобы завершить ситуацию, которая привела к эмоциям.
5. Ищите способ найти выход из эмоции — например, написать прощальное письмо кому-то, кто ушел или умер, организовать ритуал (см. “Ритуалы для выздоровления” в главе 11) или сделать что-нибудь для кого-то другого.
6. Двигайтесь дальше, прочь от эмоций; не позволяйте себе застрять в этом состоянии. Вернитесь к повседневной деятельности.

Упражнение. Практика управления эмоциями

Можете ли вы вспомнить ситуацию, в которой испытали подавляющую отрицательную эмоцию? Опишите ее и назовите исходную эмоцию, которая возникает из-за этого.

Примените шесть только что описанных советов к этой эмоции.

Было ли это упражнение полезным? Что вы узнали об этой эмоции? Можете ли вы вспомнить другую ситуацию, в которой это могло бы помочь вам взять под контроль определенные эмоции?

Если вы не можете описать эмоцию, нарисуйте ее или сделайте коллаж, который ее передает.

Выражение эмоций

Какими еще способами вы могли изучить, проработать и выразить эмоции соответствующим образом? Глава 8 расскажет вам о некоторых дополнительных способах борьбы с гневом. Другие методы, которые помогут вам справиться с эмоциями, таковы:

- научиться определять сигналы и триггеры, которые приводят к эмоциям, а затем записывать различия в том, что вы чувствуете, с разными эмоциями (гнев, страх и т.п.);
- заблаговременно репетировать способы справиться с эмоциями, когда не знаете, как справиться с ситуацией (например, сказать вслух: “Мне нужно время, чтобы подумать, что мне нужно делать”);
- использовать ролевые ситуации, связанные с эмоциями других людей, включая вашего психотерапевта, если вы находитесь на консультации;
- обсуждать эмоции с другими;
- выражать эмоции с теми, кому вы доверяете, а затем попросить обратную связь;
- использовать методы релаксации для борьбы с возбудимостью, когда эмоции становятся слишком сильными;
- наблюдать за своими убеждениями о ситуациях: изучать, что происходит с этими убеждениями, чтобы вызвать эмоциональные реакции, а затем оспорить и изменить убеждения, чтобы они не приводили к тому, что Мейхенбаум [Meichenbaum, 1994] считает наиболее разрушительными видами разговоров с самим собой:
 - катастрофические интерпретации событий (например, “Это так ужасно, я просто не могу больше этого терпеть”);
 - требовательные и принудительные выражения, включающие “должен”, “обязан”, “нужно”, “обязательно” и т.п.;

- чрезмерное обобщение с использованием слов “никогда” и “всегда”;
- навешивание на себя отрицательных ярлыков “глупый”, “невыносимый” и т.п.;
- категоричное мышление, например обзывание себя “сволочью”, “говнюком”, “сукиным сыном” и т.п.;
- черно-белое мышление — видение ситуаций либо как хороших, либо как плохих, без серых оттенков между ними.

В главе 12 мы обсудим методы решения проблем и копинг-стратегий. Вы можете обратиться к этой главе за дополнительными идеями. Также важно, чтобы вы изучали, как именно вы испытываете свои чувства.

Упражнение. Как я испытываю чувства

Это упражнение (взято из [Miller et al., 1989]) может помочь вам лучше понять, как вы относитесь к своим эмоциям.

Перечислите любые чувства, которые вам приятны.

Перечислите любые чувства, которые вам неприятны, но которые вы, по крайней мере, готовы принять:

Перечислите любые чувства, которые считаете неприемлемыми:

Когда у вас возникают чувства, которые вы считаете неприемлемыми, что вы с ними делаете?

Перечислите любые чувства, которые вы, возможно, стесняетесь испытывать:

Если у вас есть такие чувства, что вы с ними делаете?

Перечислите любые чувства, которые вам может быть стыдно испытывать:

Что вы делаете с этими чувствами, если они у вас есть?

Боязнь испытывать чувства

Боязнь испытывать и проявлять чувства на самом деле может быть связана с убеждениями о неудовлетворенных базовых потребностях в безопасности, доверии, личной власти, уважении и близости [Rosenbloom and Williams, 2010]. Вы можете больше бояться того, что вас отвергнут, бросят, накажут или раскритикуют, чем самой эмоции. Что на самом деле произошло бы, если бы вы позволили себе проявить эмоции, которые испытываете?

В течение одного дня постарайтесь честно выразить свои эмоции (не причиняя вреда себе или другим). Запишите, что произошло, в отведенном ниже месте.

Эмоция, которую я выразил

Что произошло, когда я выразил ее

<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>

Выражать эмоции — значит рисковать. Такой риск может быть продуктивным; он может привести к эмоциональному развитию и самосовершенствованию. Этот вид риска отличается от принятия риска, который является непродуктивным и может происходить только из-за острых ощущений или повышения адреналина. Непродуктивные риски часто связаны с опасными действиями, которые могут поставить под угрозу здоровье, карьеру, отношения и другие важные области жизни — или саму жизнь [Ilardo, 1992]. Честное выражение эмоций может принести удовлетворение либо сразу, либо через определенное время, когда вы станете более честным с собой и другими и избавитесь от эмоционального багажа, накопившегося с течением времени. Выражение эмоции означает риск; однако конечный результат освобождения от пребывания в плену своих эмоций стоит такого риска.

Обретение радости и счастья

Слава богу, жизнь приносит не только отрицательные эмоции. Вам, пережившему травму, может быть трудно увидеть радость или счастье в жизни. Вам также может быть очень трудно выйти за рамки своих чувств, чтобы иметь возможность размышлять о них. Один из новых симптомов категории Г — хроническая неспособность испытывать или выражать положительные эмоции. Чего вы больше всего желаете в жизни? У вас есть список жизненных целей?

Как часто вы пытаетесь принять свои эмоции такими, какие они есть и что они вам говорят? Положительные эмоции могут привести к положительным действиям; позитивное отношение может вылечить ваше тело [Caracchione, 2001]. Базовое мировоззрение может повлиять на ваш жизненный путь.

Каков ваш взгляд на мир

Ваше *мировоззрение* включает в себя дорожную карту вашей жизни и ваши убеждения, ожидания, мысли и жизненные сценарии. Позвольте себе иметь положительные убеждения о себе. Положительные убеждения вызывают положительные эмоции. Есть ли у вас какие-либо положительные представления о себе? Относитесь ли вы к себе с добротой и состраданием?

Самосострадание, по мнению Кирни и других [Kearney et al., 2014], связано со здоровым психологическим функционированием и включает уменьшение самокритики, удовлетворение жизнью и социальную привязанность. Любящая доброта — это эмоциональное состояние свободной воли. Оно предполагает наличие позитивных намерений по отношению к себе. Вы когда-нибудь говорили себе следующие фразы, и если да, то как часто?

- Я могу быть в безопасности в моем мире.
- Я могу быть счастливым.
- У меня могут быть и другие положительные эмоции.
- Я могу быть здоровым.
- Я могу быть открытым для новых ситуаций, опыта и идей.
- Я могу внимательно относиться к своему личному опыту.
- Я могу позволить себе получать положительную социальную поддержку.
- У меня может быть позитивная цель в жизни.
- Я могу быть спокойным.
- У меня могут быть друзья.
- Я могу развить свой потенциал.
- Я могу уменьшить количество времени, потраченного на беспокойство.

Последовательное и частое повторение этих фраз может вызвать чувство доброты к себе. Эти и другие подобные фразы легко доступны, поскольку относятся лично к вам. Мысли и чувства не должны иметь долгосрочных последствий и воздействий; когда негативные мысли заменяются позитивными, как предыдущие фразы, негативные эмоции становятся более недолговечными. В результате повторения этих фраз снова и снова возникает то, что известно как “наращивание личных ресурсов” [Kearney et al., 2014]. Капаччионе [Capacchione, 2001, С. 217] пишет: “Как мы верим, так и чувствуем”. Если вы вините себя в своей травме, перечитайте раздел о самосострадании в главе 6.

Как справиться с беспокойством

Беспокойство отнимает массу времени. В своей проповеди в Уоррентоне, штат Вирджиния, в Объединенной методистской церкви пастор Джон Чадси [John Chadsey, 2014] сказал: “Если вы хотите избежать стресса, прекратите беспокоиться... Источник стресса номер один — это беспокойство”. Он перечислил несколько отрицательных характеристик беспокойства.

- Беспокойство необоснованно.
- Беспокойство неестественно.
- Беспокойство вредно для здоровья; оно не может изменить прошлое или контролировать будущее, но сегодня оно действительно мешает вам.
- В беспокойстве нет необходимости.

Упражнение. **Беспокоитесь ли вы?**

Беспокоитесь ли вы? Если да, то в свободном месте ниже запишите до трех основных поводов для беспокойства, а затем посмотрите на четыре только что перечисленных характеристики беспокойства. Каким образом ваши поводы для беспокойства вписываются в эти характеристики?

Что делать со своим беспокойством? Вот несколько идей.

- Позвольте себе отпустить их, потому что вы действительно не можете контролировать то, о чем беспокоитесь, или посмотрите, есть ли области, относящиеся к беспокойству, которые вы можете контролировать.
- Поговорите об этих заботах с кем-нибудь, кому доверяете, а затем отпустите их.
- Будьте благодарны за то, что у вас есть, и то, кем являетесь; говорите и выражайте благодарность ежедневно. Как сказал пастор Чадси: “Выражайте благодарность”. Мы понимаем, что благодарность — одна из самых здоровых эмоций. Смотрите на свои благословения, а не на то, что с вами случилось, что может быть истолковано как негативное. Вместо этого сосредоточьтесь на своих благословениях. Что является для вас благословением? Перечислите пять вещей, людей и другое, за что вы благодарны.

Мои благословения включают: _____

- Думайте о хорошем в своей жизни.
- Довольствуйтесь тем, что у вас есть, обстоятельствами своей жизни и тем, кем вы являетесь.
- Будьте внимательны и наслаждайтесь тем, что у вас есть прямо сейчас.
- Передайте свои заботы высшим силам или Богу.
- Посмотрите за пределы себя, чтобы обрести чувство удовлетворения.

Упражнение. **Поиск более позитивных эмоций**

Какие три положительные эмоции вы ищете больше всего? Любовь? Счастье? Радость? Удовлетворенность без беспокойства? Перечислите и определите их ниже.

1. _____
2. _____
3. _____

Возможность выражать любовь другому человеку или живому существу — одна из величайших радостей в жизни.

Бриер и Скотт [*Briere and Scott, 2015*] писали о том, что пережившим травму необходимо развивать самоуважение, позитивное отношение и сострадание. Важно, чтобы вы, как переживший травму, осознавали свою храбрость, даже если вам нужно избегать определенных воспоминаний в качестве защитной формы избегания. Если вы проходите терапию, хотелось бы надеяться, что ваш психотерапевт признает эту храбрость и поощрит ваше положительное отношение.

Еще одна положительная эмоция — надежда. Для психотерапевта (если он у вас есть) важной задачей является помочь вам вселить надежду в вашу жизнь, будущее и настоящее, а не пребывать в состоянии постоянного отчаяния. Помощь в формировании положительного взгляда на себя, хотя и не обещает определенного результата, может привести к потенциальному уменьшению симптомов. Бриер и Скотт добавляют, что “Надежда — мощное противоядие от беспомощности” [*Briere and Scott, 2015, С. 102*].

Самостоятельная помощь себе или работа с психотерапевтом, помогающим вам идентифицировать негативные эмоции, а также искать и находить сообщения, которые они посылают вам, — это часть регуляции аффекта. Сколько разных эмоций вы можете назвать и распознать в себе и других? Часть этого процесса — научиться определять мысли, которые их вызывают. Обратитесь к главе 4 для обсуждения триггеров.

Упражнение. Изучение связей между эмоциями и триггерами

Определенные вещи в вашем окружении могут вызывать отрицательные или положительные эмоции, в зависимости от того, что происходило в прошлом.

1. Выберите воспоминание, которое вызвано чем-то в вашем нынешнем окружении.

Пример. К. — ветеран, служивший во Вьетнаме в основном во время сезона дождей. Он постоянно ходил в мокрой одежде и страдал от инфекционного дерматита ступней. Он помнит запах влажных джунглей, сырость воздуха, боль в ногах и липкость грязи, через которую пытался пробраться. Когда в течение нескольких дней подряд непрерывно идет дождь и К.

чувствует запах сырости в воздухе, он мысленно возвращается во Вьетнам. Р.— другой ветеран, которому понравилась еда во Вьетнаме. Он пошел в район недалеко от своего квартала, где есть вьетнамские рестораны, и ощутил запах *фо* (вьетнамский суп). Р. почувствовал удовлетворение.

2. Кратко опишите свое воспоминание, которое было вызвано средой.

3. Запишите мысль, связанную с воспоминанием, даже если это убеждение или мнение о себе.

4. Определите текущую связанную с этим эмоцию.

5. Бросьте вызов отрицательному убеждению или укрепите положительное.

Замена грусти счастьем

Когда вы чувствуете себя счастливее всего? Насколько продолжительно ваше счастье? Мимолетно ли оно? Что для вас счастье?

Счастье — непростая вещь. Иногда кажется очень трудным испытывать счастье после травмирующего события или событий, счастье может даже казаться неуловимым. Несчастье может для вас быть уже нормой жизни; общее ощущение “гибели и мрака” может проникнуть в вашу жизнь. Пастор Джон Ким в своей проповеди “Счастье можно познать через Христа: привычка к счастью” рассказал о том, что нужно для счастья [*Chadsey and Kim, 2014*].

Чтобы быть счастливым, важно сместить внимание от себя. Что это значит для тебя?

Чтобы быть счастливым, важно стать человеком, которому можно доверять. Есть ли у вас люди, которые вам доверяют?

Чтобы быть счастливым, важно жить честно, так, чтобы ваши действия соответствовали вашим словам. Так ли это у вас? Если нет, что нужно изменить?

Чтобы быть счастливым, важно сдерживать обещания. Что это значит для вас?

Чтобы быть счастливым, важно научиться работать с другими. Когда у вас получается работать с другими людьми? Чтобы быть счастливым, важно заслужить благодарность окружающих.

Чтобы быть счастливым, важно показать себе и другим, что для вас является действительно важным, и правильно выбрать, как тратить время и деньги.

Чтобы быть счастливым, важно отдавать другим. Что вы думаете по этому поводу?

Чтобы быть счастливым, важно быть внимательным к другим. Когда вы внимательны к другим?

Чтобы быть счастливым, важно жить ради чего-то, чего стоит умереть. Этот трудный аспект означает поиск смысла. О чем говорит вам этот аспект?

Ширальди говорит, что счастье — это “то, чего люди во всем мире хотят больше всего” [Schiraldi, 2011, С. 47]. Счастье означает довольно регулярное переживание положительных эмоций и общее удовлетворение жизнью и собой. Счастье необходимо, если вы действительно хотите в полной мере наслаждаться жизнью. Ширальди [Schiraldi, 2011] также отмечает, что примерно половина вашей способности быть счастливым заложена в ваших генах.

Упражнение. Контрольный список счастья

Следующий контрольный список основан на других списках того, что включает в себя счастье. Отметьте галочкой те пункты, которые подходят вам. Чем больше вы отметите, тем вы счастливее (теоретически).

- Я нахожу что-то хорошее в любой ситуации.
- Я сознательно создаю собственное счастье.
- У меня есть амбиции, и я хочу взять на себя контроль, чтобы реализовать их.
- Я знаю, чего хочу от жизни, и предпочитаю жить полной жизнью.
- Я знаю, что жалобы поглощают мою энергию.
- Меня не контролируют и не ограничивают мои страхи.
- Я беру на себя ответственность за свои ошибки.
- Я иду на оправданный риск.
- Я учусь всю жизнь формально (беру уроки) или неформально (читаю, смотрю, слушаю).
- Я сосредоточен на решении.
- Я предпочитаю долгосрочное счастье кратковременному удовольствию.

- Я могу управлять своими эмоциями.
- Я приветствую перемены.
- Я щедрый и добрый человек.
- Я концентрирую свою энергию на том, что могу контролировать.
- Моя карьера не является моей сущностью; это только моя работа.
- Я умею расслабляться.
- У меня есть счастливые друзья.
- Я умею говорить за себя.
- Я ценю то, что имею, и признаю свои благословения.
- Я терпелив по отношению к другим людям.
- Я прощаю себя.
- Я люблю себя таким, какой я есть.
- Я приветствую перемены.
- Я умею радоваться достижениям других.
- Я не закликаюсь на своем опыте жертвы.
- Я живу настоящим.
- Я знаю, что на все есть свои причины.

[DeNicola, 2014]

Что вы узнали о переживании и выражении положительных эмоций? Что вы узнали важного для себя?

Потеря интереса к действиям

Заметно пониженный интерес к занятиям, которые вам нравились до психотравмы, — еще один возможный симптом. Одна из общих тем в жизни многих переживших травму — ограниченное участие в “делании” жизни. Сидеть на диване и смотреть телевизор или бесчисленное количество фильмов, иногда даже не зная, что показывают на экране, может стать итогом вашего повседневного опыта.

Для большинства из нас жизнь непроста. Иногда бывает полезно остановиться и посмотреть, что значит быть живым. Осознание этого может помочь определить цель жизни.

- Как вы “проживаете” жизнь?
- Чувствуете ли вы, будто жизнь проходит мимо вас?
- Видите ли вы, как мир вокруг вас сужается?

- Неужели ваша тревожность настолько велика, что вы боитесь выйти из личного кокона?
- Какие виды деятельности вам нравятся?
- Когда вы ими занимаетесь?
- Вы делаете их в одиночку или с друзьями?

Что ваши ответы значат для вас?

Во многих ситуациях очень сложно участвовать в новых или даже знакомых занятиях, если у вас есть какие-либо негативные эмоции. Даже если у вас есть желание делать что-то новое, вам может быть трудно начать это делать. Важно пересмотреть любые убеждения в отношении безопасности, доверия, власти и контроля над собой, другими и миром. Обратитесь к главе 6 и подумайте, как, по вашему мнению, безопасность, доверие и контроль оказываются под угрозой в новых ситуациях. Когда будете готовы, сначала выберите безопасную ситуацию. Затем переходите к более сложным.

Чувство отстраненности или отчужденности

Многие пережившие травму сообщают, что они больше не чувствуют себя комфортно с другими людьми, особенно если эти люди не переживали травму. Пережившие травму могут чувствовать себя неспособными общаться с другими, если воспринимают ситуацию как небезопасную, если им в прошлом причиняли вред люди, которым их поощряли доверять, или если они чувствовали угрозу. Есть ли у вас такие или похожие чувства? С кем вам комфортно? С кем находитесь в безопасности? К кому привязаны?

Если вы чувствуете отчужденность от других и не чувствуете себя в безопасности в отношениях или у вас есть элементарные проблемы с доверием, возможно, вам придется вернуться к упражнениям из главы 6, чтобы поработать над негативными убеждениями о себе и других. В этом разделе рассматриваются методы, которые помогут вам улучшить отношения с другими людьми.

Как бы вы описали здоровые отношения? По мнению Буна, Стила и Ван дер Харта [Boon, Steele, and Van der Hart, 2011], есть определенные характеристики, которые делают отношения здоровыми. Некоторые из них включают:

- взаимное уважение, сочувствие и равенство;
- четкие границы;

- баланс независимости, зависимости и взаимозависимости;
- постоянное ощущение присутствия другого человека, даже когда его нет с вами рядом;
- использование переговоров для разрешения трудностей;
- базовое доверие.

Есть ли у вас отношения, которым свойственны те или иные (или похожие характеристики)?

По словам Коханов [Kohanov, 2013], подлинные отношения имеют определенные характерные признаки. Участники отношений:

- используют эмоции как информацию;
- сдерживают неприятные эмоции (в отношении себя и других) без паники;
- улавливают эмоции других людей и не поддаются панике;
- рассматривают неправильное поведение как форму общения;
- имеют четкие, гибкие и способные к реакции границы;
- понимают, как общие эмоции работают в отношениях, и могут включать улавливание эмоций других, сочувствие, проекцию, перенос и обусловленные эмоциональные модели;
- не поддаются искушению исправить других в отношениях;
- поддерживают других в отношениях и “сохраняют священное пространство возможностей”.

Другие элементы хороших отношений, согласно Джиму Рону [Jim Rohn, 2014], включают восемь основных факторов:

- 1) любовь как обязательство относиться к другому с уважением;
- 2) служащее сердце, сосредоточенное на служении другим;
- 3) честное общение;
- 4) дружелюбие;
- 5) терпение;
- 6) лояльность как обязательство;
- 7) общая цель;
- 8) радость, в том числе элемент удовольствия.

Установление границ

Если вы установите подходящие границы, у вас будет больше шансов поддерживать хорошие отношения с другими людьми. Если у вас хорошие отношения, вы и другой человек уважаете и принимаете друг друга такими, какими являетесь. Вы можете общаться с другим человеком — в том числе и о том, что изменилось, может измениться, что нужно изменить, что каждый из вас хочет изменить — без требований или неуважения.

Если вы хотите, чтобы отношения продолжались в какой бы то ни было форме (между друзьями, партнерами, коллегами), важно, чтобы каждая сторона принимала важность изменений и приспосабливалась к изменениям в другом человеке, если это изменение полезно для вас обоих. Если другой человек изменился таким образом, что изменение подвергает вас риску (эмоциональному, физическому, духовному), вы имеете право прекратить эти отношения или изменить их границы. Помните: у вас есть право разорвать отношения, если они вам не нравятся. Вы не имеете права пытаться изменить другого человека в соответствии с вашим представлением о хороших отношениях, а другой человек не имеет права пытаться изменить вас.

Ваши отношения в прошлом могли формироваться теми, кто причинил вам боль или оскорбил своими действиями и убеждениями, которые они вложили в вашу голову. Их повторяющееся психотравматическое насилие могло “промыть вам мозги” и привести к чувству ужаса и беспомощности. Возможно, вы узнали от них, что единственный способ выжить — быть беспомощным. Или были так напуганы, что были покорны и привязаны к ним накрепко. Можете избавиться от власти этих убеждений, угроз, действий и контроля. У вас есть право быть самим собой и устанавливать личные границы. Если вам необходимо напомнить себе о своих правах в каких-либо отношениях, вы и лицо, состоящее в этих отношениях, можете заполнить, подписать и согласиться соблюдать следующий договор.

Упражнение. Контракт отношений

Этот контракт заключен между _____
и _____ и вступает в силу в день подписания. Он будет действовать _____ (период времени).

1. Для нас важны наши отношения, и мы хотим, чтобы они были успешными.
2. Мы признаем, что каждый из нас несет равную ответственность за успех или провал этих отношений.

3. Мы можем усовершенствовать наши отношения посредством исполнения следующих пунктов, с которыми соглашаемся:

а) _____

б) _____

в) _____

г) _____

4. Мы желаем идти на компромиссы в отношении следующих пунктов:

а) _____

б) _____

в) _____

г) _____

5. Мы не будем проявлять насилие в любой его форме по отношению друг к другу.

6. Мы не будем поднимать проблемы, которые возникали в наших отношениях в прошлом.

7. Мы будем уделять время, чтобы активно участвовать в этих отношениях на постоянной основе посредством:

а) _____

б) _____

в) _____

г) _____

8. Мы будем планировать время для того, чтобы обсуждать наши отношения, если кто-либо из нас захочет поговорить, при условии, что это общение следует правилам хорошей коммуникации.

Подпись: _____ Дата: _____

Подпись: _____ Дата: _____

Коммуникационные методы

Отношения можно улучшить за счет эффективного общения. Сюда входит прямой разговор с другим человеком, когда что-то нужно сказать. Общаясь эффективно, вы используете ясные сообщения, которые передают то, что вы

имеете в виду; заявляйте о себе, когда это необходимо делать (вместо того, чтобы задавать вопросы); четко излагайте свои желания и чувства; не намеривайтесь причинить вред другому человеку и слушайте активно, а также говорите.

Активное слушание

Слушая активно, вы слушаете открыто, с сочувствием, пытаетесь понять точку зрения другого человека, его эмоциональное состояние или чувства, и осознанно, сопоставляя то, что говорит этот человек, с известными вам фактами. Когда вы слушаете, сохраняйте зрительный контакт, соблюдайте безопасные физические границы и при необходимости задавайте вопросы. Активное слушание также предполагает *парафраз*. Когда вы пересказываете то, что вам говорит другой человек, вы пересказываете то, что, по вашему мнению, означает его комментарий. Таким образом, вы не просто повторяете то, что сказал другой человек, но и задаете вопрос, с помощью которого проверяете, правильно ли вы поняли. Например, вы можете сказать несколько вариантов следующего: “Если я тебя правильно поняла, ты говоришь, что не хочешь идти на вечеринку завтра вечером, потому что там может быть твоя бывшая жена. Верно?”

Парафраз может включать пример, общее представление о том, что вы услышали, или конкретную идею, которую, по вашему мнению, вы услышали от другого человека. Вы хотите показать, что вам интересно то, что говорит другой человек. Пересказ того, что вы услышали, может помочь другим понять то, что их слышат, а затем помочь им исправить любые недопонимания или неточности. Цель — добиться ясности. Этот процесс также может помочь вам остыть в ситуации и получить больше информации, прежде чем среагировать.

Вопросы

Если вы хотите с кем-то пообщаться, можете задавать наводящие вопросы, чтобы получить более точную информацию о том, как другой человек думает или чувствует. *Наводящие вопросы* побуждают других задуматься и лучше понять то, что они только что сказали, и прояснить ситуацию. То, что вы задаете наводящий вопрос, не означает, что другой человек был “не прав”. Требуя объяснений, попросите другого человека объяснить что-то конкретное или скажите: “Что ты имеешь в виду?” Попросите кого-нибудь переформулировать свой ответ или уточнить смысл своих слов (“Почему ты так говоришь?”). Вы также можете задать тот же вопрос разным людям, чтобы сравнить ответы.

Описание своих чувств

Еще один базовый коммуникативный навык — описывать свои чувства, используя “я”-утверждение, например: “Я чувствую себя счастливым с тобой”. Цель такого заявления — начать разговор, который улучшит ваши отношения. Если кто-то должен считать вас и ваши чувства достойными внимания, им нужно знать, как вы себя чувствуете. Описание чувств — это отчет о вашем внутреннем состоянии и информация, которая может помочь наладить общение и отношения.

Описание поведения

Описывание поведения — еще один базовый навык для улучшения общения. С помощью этого навыка вы сообщаете о конкретных, наблюдаемых действиях, которые совершил другой человек, не оценивая их как правильные или неправильные, плохие или хорошие: “Я заметил, что в последнее время всякий раз, когда я что-то говорю, в ответ постоянно слышу отказ и противоречие”. Целью описания поведения также является начало дискуссии о том, как каждый человек влияет на другого, и об отношениях. Важно, чтобы вы четко описывали поведение, используя доказательства и действия, открытые для наблюдения другими. Когда вы задействуете это умение, важно избегать попыток делать выводы, выходящие за рамки того, что вы наблюдаете.

Использование юмора

Юмор может помочь выразить чувства более открыто и спонтанно, снимая напряжение, уменьшая плохие чувства, усиливая чувство товарищества или усиливая точку зрения. Используйте преувеличение, иронию, игру слов или другие виды юмора. Люди, которые были травмированы, могут использовать черный юмор, что часто неправильно понимают те, кто не был травмирован (или кто не работает в области травм). Юмор не должен быть способом атаковать другого человека. Его следует использовать с игривостью и не вызывать насмешек или сарказма, предназначенных для того, чтобы причинить боль. Юмор может сделать ситуацию более радостной и улучшить отношения. Смех полезен для иммунной системы; он снижает уровень гормонов стресса и в течение длительного периода времени сжигает калории. Существует много причин для смеха.

Использование “я”-сообщений

“Я”-сообщение — это конкретное, не осуждающее сообщение, которое фокусируется на том, кто говорит, а не на слушателе. Используя “я”-сообщение, вы описываете, как поведение другого человека влияет на вас, не обвиняя его. Это сообщение состоит из трех частей.

1. Когда ты _____ (указываете поведение),
2. Я чувствую _____ (выражаете чувство),
3. Потому что _____ (указываете последствия).

Например, вместо того, чтобы сказать: “Почему ты всегда так груб со мной?”, сообщите: “Когда ты говоришь (пересказываете то, что сказал другой человек) перед моими коллегами, я чувствую гнев и унижение, и это отталкивает меня от тебя”.

Упражнение. Отработка методов общения

Какие из способов общения на предыдущих страницах вы хотите попробовать на следующей неделе? С кем?

Какова цель применения этих техник?

После недели практики одной или двух из них в пропусках ниже запишите результаты попыток наладить общение. Улучшились ли ваши отношения с этим человеком?

Стили общения

Миллер и другие [Miller et al., 1989] отмечают, что существует четыре стиля общения. Прочитав описание каждого из них, подумайте, когда вы используете этот стиль и с кем.

Легкая светская беседа

Легкую светскую беседу обычно используют в социальных ситуациях для того, чтобы наладить и поддержать связь. Обычно непринужденный, добродушный и игривый разговор включает в себя приветствие, рассказы и разговоры на светские темы или повседневные дела. Он также может включать в себя обсуждение мероприятий, которые произошли или будут происходить. *Деловой разговор* происходит на работе. Он может быть спонтанным или

использоваться для сбора или предоставления информации и мониторинга связанных с работой действий и графиков. Деловая беседа возможна в формате совещания. В деловом разговоре вы показываете другим, насколько вы компетентны, информированы и продуктивны.

Когда вы используете светскую беседу и с кем? Деловой разговор?

Регулятивный разговор

Регулятивные разговоры позволяют вести, направлять, убеждать, оценивать, инструктировать, укреплять, демонстрировать авторитет, добиваться уступчивости или согласия, продавать или предостерегать. Цель регулятивного разговора — показать, что вы несете ответственность, а также хотите быть полезными и убедительными. Во время такого разговора используются утверждения, вопросы, указания и предположения. Регулятивные разговоры могут перейти в *разговор-спор*, когда вы хотите заставить кого-то измениться, или защитить себя от другого. Затем он включает заявления, требующие, нападающие, обвиняющие, угрожающие или запугивающие. Цель разговора-спора — оправдать себя, скрыть свой страх или уязвимость, унижить другого человека или использовать насилие для контроля. В разговоре-споре часто используются обвинительные заявления и вопросы вроде “Почему ты это сделал?” Другая форма регулятивного разговора — это *разговор назло*. Разговор назло используется, чтобы заставить кого-то почувствовать себя виноватым, отомстить, защитить себя, прикрыть свою боль или предотвратить изменения. Это могут быть сплетни, жалобы, хандра, пренебрежительное молчание в ответ или демонстрация неповиновения.

Как вы используете регулятивный разговор, с кем и когда? Разговор-спор? Разговор назло?

Разговор-поиск

Третий тип стиля общения — *разговор-поиск*. Когда вы используете разговор-поиск, вы пытаетесь понять, прояснить, что произошло, найти варианты

или причины, оценить альтернативы или задать вопросы. Вы хотите исследовать, провести мозговой штурм и расширить свои познания в том, что вы уже знаете. При использовании этого стиля вы проявляете спокойствие, поддержку и любознательность, и вы открыты для возможностей.

Когда вы используете разговор-поиск и с кем?

Разговор начистоту

Последний стиль общения — *разговор начистоту*. Разговор начистоту открытый, прямой, честный, напористый, отзывчивый и уважительный. Если вы разговариваете начистоту, вы стремитесь раскрыть информацию, общаться с другими, не пытаетесь их контролировать, сотрудничать с другими и смотреть в будущее. Разговор начистоту включает наблюдение, использование активного слушания и других методов общения, описанных выше, и имеет ориентацию на “сейчас”.

Когда вы разговариваете начистоту и с кем?

Заключительные мысли на тему общения

Помните: общение неизбежно. Вы не можете не *общаться*. Если вы не отвечаете кому-то или чему-то устно, вы все равно общаетесь. Общение — это непрерывный процесс, который происходит даже во время сна (особенно если вы делите постель с другим человеком или с домашним животным). Связь необратима. Переданное сообщение нельзя вернуть или стереть. Его можно оспорить, изменить или повторно выразить, но исходное сообщение уже там.

Коммуникация имеет много уровней: сказанные слова, обстановка, стиль и техника общения, уровень доверия, существующий между отправителем и получателем сообщения, и восприятие каждого — все играет роль. Отправитель и получатель сообщения никогда не разделяют одно и то же восприятие полностью, и поэтому всегда есть место для ошибки связи. Коммуникация наиболее эффективна, когда то, что передается словами (вербально), и то, что

передается в действии (невербально, посредством языка тела), совпадает или подтверждает друг друга. Коммуникация также наиболее эффективна, когда слушатель дает обратную связь и взаимодействует с говорящим. Одна из основных целей общения — наладить больше коммуникации и, хотелось бы надеяться, улучшить общение. Наконец, общение — это очень личный процесс, на который влияет то, кем вы являетесь; невозможно полностью отделить то, что вы говорите или высказываете, от того, кем вы являетесь как личность.

Прежде чем вы рассмотрите то, что узнали о себе, выполнив упражнения в этой главе, рассмотрите “Десять заповедей хорошего слушания” (взято из материалов группы CISM в штате Вирджиния, 1998 г.).

1. Молчите и перестаньте говорить.
2. Своим вниманием и языком тела, зрительным контактом и уважением помогите человеку, который говорит, чувствовать себя более непринужденно.
3. Покажите этому человеку, что вы хотите его слушать.
4. Удалите возможные отвлекающие факторы (шум, телевизор), если вы ведете что-то большее, чем поверхностный разговор.
5. Проявите сочувствие языком тела и вокализацией (издавая звуки, такие как “ой”, “ого”, “хм”).
6. Наберитесь терпения в разговоре с собеседником и дайте ему время высказать то, что он хочет сказать.
7. Держите свой гнев под контролем.
8. Старайтесь не спорить и не критиковать.
9. Используйте перечисленные выше коммуникативные приемы, в том числе вопросы, перифраз, описывание эмоций и поведения.
10. Перестаньте говорить.

Упражнение. Что я узнал из этой главы

Что вы узнали из этой главы и главы 6 о том, как вы справляетесь с травмирующими событиями?

Снижение возбудимости. Что делать, если вы не можете спать и расслабиться или сердитесь и раздражаетесь

Психотравма чрезмерно стимулирует вегетативную нервную систему. Эта чрезмерная стимуляция связана с хронически высоким уровнем возбуждения, что может иметь серьезные последствия для организма. К ним могут относиться трудности с засыпанием или сном; чувство раздражительности или вспышки гнева; проблемы с концентрацией и памятью; чрезмерная бдительность; повышенная пугливость и чувство, что у вас нет запаса энергии, чтобы помочь себе вылечиться. Если вам слишком сложно защитить себя, тело может начать отключаться из-за болезни или даже из-за диссоциации. Некоторые пережившие травму выражают травму через связанные с иммунной системой заболевания, такие как хроническая усталость, фибромиалгия, синдром раздраженного кишечника, головные боли и сильное напряжение. Выявление триггеров, которому вы научились в главе 4, поможет контролировать тело — эти триггеры могут привести к гипербдительности и нервозности, а также страху и ужасу.

Тело пережившего травму (ваше тело) нуждается в уходе и заботе. В этой главе описаны некоторые физиологические симптомы повышенной возбудимости при ПТСР и способы совладания с ними. Здесь также будет рассмотрено безрассудное поведение как новый симптом повышенной возбудимости [DSM-5, 2013]. Выполнение предложенных упражнений поможет успокоиться или восстановить связь с некоторыми реакциями вашего тела и получить контроль над ними. Конечная цель этих упражнений — помочь нормализовать реакции вашего тела, чтобы вы могли вернуться к определенному уровню спокойствия и порядка, или *гомеостаза*.

Если у вас есть симптомы какого-либо физического заболевания или если ваши физические симптомы сохраняются дольше, чем несколько дней или недель, обратитесь за медицинской помощью к врачу, который разбирается в последствиях психотравм.

Методы улучшения сна

Первый симптом повышенной возбудимости, который вам стоит рассмотреть, связан с нарушениями сна. На следующих нескольких страницах вы найдете способы помочь себе, если у вас трудности с засыпанием или если вы просыпаетесь и не можете снова заснуть. Многие люди, пережившие травму, испытывают трудности с засыпанием или сном. Мацакис говорит, что “трудности со сном, возможно, являются наиболее стойкими симптомами ПТСР” [Matsakis, 1994 а, С. 167]. Безусловно, засыпать и спать может быть непросто, даже если вы не страдаете ПТСР.

Любой может начать спать лучше, удалив триггеры из среды для сна, создав атмосферу, способствующую сну, и используя правильные методы сна. Выжившим после психотравмы важно подготовиться ко сну. Один из способов — не видеть, не слышать травмирующих вещей и не думать о них перед сном. Если вы поздно вечером смотрите телевизор или видео, выбирайте что-то легкое, что не вызовет у вас травм. Например, если вы пережили стихийное бедствие, не выбирайте что-то с сиренами, огнем или разрушением. Ложась спать, подумайте о чем-то позитивном. Включите успокаивающую музыку или аудиозапись волн, легкого дождя или других успокаивающих звуков. Вы также можете наладить другой режим сна. Если вы “сова”, подождите до полуночи, чтобы лечь спать, а затем вставайте в семь или восемь, если вам достаточно столько часов сна. Старайтесь избегать использования препаратов или веществ без рецепта, чтобы заставить себя уснуть. Однако вы можете выпить чашку теплого молока или съесть немного индейки (оба содержат L-триптофан, успокаивающую аминокислоту), чтобы расслабиться. Или примите мелатонин, если врач согласен с тем, что он не конфликтует с другими вашими лекарствами. Если вы получили травму во время сна или в спальне, для вас очень важно определить любые части этой спальни или сна, которые могут вас спровоцировать. Составьте список триггеров для сна или комнаты (см. упражнение “Список триггеров” в главе 4). Например, если ваша комната того же цвета, что и комната, в которой вы получили травму, перекрасьте ее. Если ваша мебель расставлена аналогичным образом, измените это расположение. Начните менять то, что можно изменить.

Если ваш партнер спит беспокойным сном, поговорите с ним об альтернативах, в том числе об использовании двух односпальных кроватей или согласовании способов разбудить его при срабатывании триггеров.

Келли любила спать на коврике в углу спальни. Она не могла понять, почему посреди ночи она покидала свою огромную двуспальную кровать и оказывалась на полу. Начав работать над прошлыми психотравмами, Келли поняла, что именно на такой двуспальной кровати она подвергалась домогательствам.

Она принялась работать над повышением безопасности своей кровати и спальни: избавилась от кровати и купила две односпальные, поставив у противоположных стен. Она стала спать спиной к стене, чтобы защитить себя.

Исследователи разработали множество способов улучшить шансы на хороший сон. Приведенный ниже список взят из материалов Матсакиса [Matsakis, 1994a] и Совета по вопросам здравоохранения при правительстве округа Вашингтон (2001). Если есть вещи, которые помогали вам в прошлом улучшить сон, попробуйте их снова. Если есть что-то, что не сработало, не наступайте снова на грабли.

- Делайте физические упражнения в течение дня, но не прямо перед сном.
- Слушайте расслабляющую музыку.
- Слушайте аудиозапись для релаксации.
- Практикуйте техники релаксации перед сном.
- Молитесь.
- Принимайте прописанные лекарства или гормон/антиоксидант мелатонин, который может использоваться в качестве снотворного.
- Перед сном спросите у близких, смогут ли они успокоить или умиротворить; не ругайтесь.
- Напишите или сделайте аудиозапись о своем дне, но не о своем травмирующем опыте.
- Ешьте что-нибудь легкое и избегайте кофеина.
- Старайтесь ничего не пить в течение двух часов перед сном, чтобы не приходилось вставать и идти в туалет.
- Выполните какое-то скучное задание.
- Прочтите очень скучную книгу.
- Вставайте в определенное время (старайтесь делать это каждый день в одно и то же время), независимо от того, в какое время вы засыпаете.
- Спите в одном месте; не ложитесь где попало (для сна есть кровать, а не диван в гостиной).
- Установите в спальне комфортную прохладную температуру и поддерживайте ее [Riggenbach, 2013].
- При необходимости используйте ночник.
- Совершите прогулку вечером или ночью, чтобы утомиться и повысить температуру тела. Снижение температуры тела (после прекращения прогулки) иногда вызывает сонливость.

- Если вы обнаружите, что у вас проблемы с засыпанием из-за того, что вы сильно беспокоитесь, запланируйте “время для беспокойства” в течение дня и используйте это время как минимум за два часа до того, как собираетесь лечь спать.
- Записывайте, сколько часов вы спите каждый день и как вы себя чувствуете после того, как выспались, чтобы найти режим сна.
- Посоветуйтесь с врачом, чтобы узнать, не мешают ли вам заснуть какие-либо лекарства.
- Используйте аппарат для устранения белого шума или надевайте беруши (если вам безопасно не слышать), чтобы заглушить шумы, которые могут мешать сну (например, музыку шумного соседа или шум уличного движения). Постарайтесь свести к минимуму другие виды шума.
- Примите теплую ванну за четыре часа до сна; поскольку тело после ванны остывает, возможно, вам будет легче уснуть.
- Соблюдайте установленный распорядок дня перед сном, в частности выполняйте следующее.
 1. Выберите обычное время отхода ко сну, которое соответствует вашим потребностям, а затем ложитесь спать в это время хотя бы в течение одной недели.
 2. Примерно за два часа до отхода ко сну задействуйте свою способность сдерживать, приглушать или избегать травмирующих напоминаний, чтобы избавиться от любых трудностей, связанных с восстановлением после психотравмы.
 3. Сделайте что-нибудь расслабляющее.
 4. Начните готовиться ко сну по крайней мере за час до фактического отхода ко сну, выполняя процедуры по уходу за собой (выберите одежду на утро, почистите зубы).
 5. Проверьте свою комнату и убедитесь, что она безопасна и удобна: проверьте туалеты, окна и двери; уберите все, что может вызвать кошмары, воспоминания или навязчивые мысли (картинки, рисунки, вещи).
 6. Возьмите все, что хотите иметь при себе в постели (дополнительное одеяло, мягкую игрушку, домашних животных).
 7. Продолжайте сдерживать любые мысли и чувства, которые могут вас беспокоить.
 8. Используйте технику релаксации, которая поможет заснуть.
 9. Лягте и позвольте себе уснуть.

10. Если вы используете музыку или другие аудиозаписи, включите их.

11. Закройте глаза и спите.

Что из вышеперечисленного вы пробовали? Что-нибудь из этого помогло вам уснуть?

Упражнение. План на время сна

Используйте пространство ниже, чтобы составить собственный план перед сном. Подробно опишите, что вы будете делать.

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____

Попробуйте этот план в течение десяти ночей. Через десять ночей вернитесь к этой странице рабочего пособия и запишите, что произошло с вашим режимом сна. Стали ли вы спать лучше?

Другой режим сна

Бейкер и Салстон [*Baker and Salston, 1993*] предлагают вам попробовать следующий режим сна, который объединяет некоторые из уже приведенных рекомендаций.

Прежде чем попробовать эту стратегию в первый раз, придумайте десять вещей, которые вы ненавидите делать по дому. Это могут быть уборка и размораживание морозильной камеры, мытье туалета, вытирание пыли в комнате, подсчет трат и тому подобное.

За два часа до сна начните готовиться. Скажите себе: “Я собираюсь лечь спать и заснуть”. Примите теплую ванну или душ и наденьте ночную одежду. Если вы спите без одежды, наденьте халат, пока не будете готовы выключить свет. Прекратите прием жидкости, за исключением теплого молока или нескольких глотков воды. Займитесь расслабляющим действием. Прочтите длинный исторический роман, повяжите или послушайте легкую музыку. Не смотрите телевизор или видео и не слушайте новости.

Как только ляжете в кровать и выключите свет, у вас есть максимум тридцать минут, чтобы заснуть. Вы можете сделать расслабляющее упражнение в

течение этих тридцати минут, если обнаружите, что не сразу засыпаете. Если не уснете в течение тридцати минут, нужно встать и сделать первое дело из вашего списка.

Если вы засыпаете, а затем просыпаетесь в какой-то момент ночью и не можете снова уснуть, у вас есть пятнадцать минут, чтобы заснуть. Если вы не заснете в течение пятнадцати минут, вы должны сделать первое из списка, а затем лечь спать. Если вы уже сделали первое из списка ранее этой же ночью, а затем уснули, нужно сделать второе из списка, а затем вернуться в постель. Опять же, у вас есть пятнадцать минут, чтобы заснуть. Продолжайте делать дела из вашего списка, пока не уснете.

Каждую ночь, когда вы не можете уснуть, начинайте заново с начала списка. Даже если вы убирали в холодильнике каждую ночь в течение пяти ночей, на шестую ночь вы должны убирать его снова так, как если бы он был грязным. Если этот метод не поможет вам крепко заснуть в течение четырех недель, обратитесь к врачу и начните принимать лекарство, которое поможет уснуть.

Упражнение. Десять вещей, которые нужно сделать при бессоннице

Составьте свой список. Помните, это десять вещей, которые вы ненавидите делать больше всего. Это должны быть вещи, которые нужно делать по дому так, чтобы не разбудить спящих. Кроме того, вы должны завершить их примерно за тридцать минут. Если работа займет больше двадцати-тридцати минут, разбейте ее на части. То, что вы ненавидите больше всего, должно быть под номером один; всегда начинайте с этого, когда не можете заснуть.

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____

Хорошая гигиена сна

Сэндон [Saindon, 2001] предложил множество советов по самопомощи, включая некоторые из ранее перечисленных рекомендаций для сна. Он отмечает, что проблемы со сном являются распространенным симптомом для тех, кто восстанавливается после психотравматических событий, и что многие обычные методы засыпания могут не работать после возникновения психотравмы. Вместо этого кошмары, страшные сны или мысли о воссоздании событий, спасении или обновлении могут помешать циклу сна. Чтобы соблюдать правила гигиены сна, она рекомендует следующее.

- Не читать и не смотреть телевизор в постели. Чтение и просмотр телевизора — это занятие для бодрствования. Используйте свою кровать только для сна. (Если вы не можете заснуть после того, как пролежали в постели тридцать минут, используйте рекомендацию, предложенную выше.)
- Ложитесь спать, когда хотите или устали, а не когда ложитесь по привычке. Не спите днем.
- Успокойтесь во второй половине вечера перед сном. Не занимайтесь провоцирующими тревогу делами или мыслями за полтора часа до сна и не занимайтесь спортом в течение трех часов до сна.
- Сделайте как минимум по пять повторений упражнений на глубокое дыхание перед сном.
- Попробуйте расслабить мышцы, начиная с пальцев ног и заканчивая макушкой.
- Поддерживайте в комнате прохладу, а не тепло.
- Не стоит считать овец — такое занятие стимулирует мозг и препятствует засыпанию.
- Не употребляйте алкоголь, не пейте кофе и не курите сигареты за два-три часа до сна.
- Придумайте положительный, желаемый финал для всех повторяющихся кошмаров или плохих снов, которые вам снятся.
- Пишите о своих надеждах и мечтах каждую ночь перед сном, чтобы освободить мысли.
- Слушайте успокаивающую музыку или аудиозапись самогипноза.

Хотелось бы надеяться, что одно или несколько из этих предложений будут вам полезны.

Гнев — сигнальная эмоция

Гнев — это *сигнальная эмоция*, которая также является одним из симптомов возбудимости. Он предупреждает вас об угрозе вашему благосостоянию или о реальной опасности. Ваш гнев настоящий. Как упоминалось в главе 7, гнев может выражаться в разных проявлениях от раздражения и досады до ярости и неистовства, а когда они связаны с психотравмой, вспышки гнева могут быть несоразмерны тому, что их провоцирует.

На самом деле гнев может быть вам полезен, когда:

- естественен и является частью вас самих;
- сообщает о том, что происходит вокруг;
- помогает лучше узнать себя;
- говорит, что нужно защитить себя;
- заставляет вас меняться в правильном направлении.

О причинах гнева можно рассказать тем, кто вам дорог.

Упражнение. Как мне помог гнев

Подумайте о том, каким образом гнев помог вам. Что это за ситуации и когда они возникали?

Гнев помог мне справиться с тем, что со мной случилось, такими способами.

1. _____
2. _____
3. _____

Что эти ответы говорят о том, каким образом вы можете или должны изменить то, как гнев помогает вам?

Устранение гнева

Избавиться от гнева, связанного с психотравмой, непросто. Как отмечает Ширальди [Schiraldi, 2000], чтобы избавиться от гнева, вы должны делать следующее.

1. Испытайте реперезивание и выразите достаточно гнева, чтобы соприкоснуться со своими чувствами.
2. Развивайте понимание себя и того, что произошло, чтобы понять, почему вы действительно злитесь.

3. Делайте то, что нужно, чтобы придать ситуации ощущение завершенности и окончательности.
4. Попытайтесь довести травму до конца, ища справедливости, вступая в конфликт с кем-то или с чем-то или получив извинения. Иногда это невозможно. Ваш преступник может быть мертв или не захочет извиняться. Правовая система может не обеспечить вам справедливости.
5. Возьмите на себя ответственность за свой гнев и выберите, как его выразить.
6. Облеките этот гнев в слова или картинки, описывающие стоящие за ним чувства. Опишите, что вызвало гнев, какие ощущения в теле произошли и кто был вовлечен в это. Это более безопасный способ избавиться от гнева, не причиняя вреда себе или другим.
7. Как правило, гнев — это способ выражения страха или обиды. Важно определить, что лежит за его пределами. Как вы думаете, кто вас обидел? Есть ли подходящая цель для вашего гнева? Если да, то кто или что это за цель?
8. Боль, скрывающаяся за вашим гневом, согласно Ширальди [Schiraldi, 2000], в основном из вашего прошлого. Обязательно успокойтесь, прежде чем смотреть на рану.
9. Направьте гнев вовне. Не браните себя и не думайте о себе плохо, когда сердитесь. Расскажите тем, кто вас обидел, почему вы злитесь, не критикуя и не нападая на них. Послушайте, что они говорят о том, что произошло.
10. Узнайте, как защитить себя другими способами, чтобы чувствовать себя в безопасности и отпустить гнев.

Важно помнить, что вы выбираете злиться и реагировать так, как это естественно для вас. Злясь и теряя контроль, вы становитесь бессильными. Следовательно, это помогает узнать, что вы можете сделать, чтобы должным образом выразить свой гнев, а не потерять контроль.

Упражнение. Альтернативные способы выражения гнева

Вместо злости я могу использовать следующие альтернативные способы.

1. _____
2. _____

3. _____
4. _____
5. _____

Если у вас возникли проблемы с обдумыванием альтернатив в этом упражнении, прочтите рекомендации на следующих страницах. Выразите гнев по поводу того, что с вами произошло, в словах, картинках или действиях. В дневнике напишите о гневе или нарисуйте картину своего гнева. Вы также можете использовать одну или несколько картинок из журнала, которые символизируют ваш гнев, решить, как и почему изображения являются наглядными, и приклеить картинки в свой дневник или блокнот. Вы также можете повторять следующие утверждения.

Когда я очень зол, я могу позаботиться о себе, как и в других ситуациях. Когда я очень зол и хочу защитить себя оправданиями, мне нужно помнить, что я могу просто слушать; задавать вопросы; проверять, понимаю ли я, что мне говорят, повторяя то, что я слышал, а затем спрашивая, правильно ли я услышал; и искать точку согласия [*Schiraldi, 2000, С. 132*].

Справиться с гневом помогают тренировки в тренажерном зале, долгие прогулки и трансформация гнева в нечто функциональное и полезное. Также нужно следить за уровнем активности — если физические упражнения вызывают у вас раздражение, вам может быть трудно контролировать гнев. Чтобы избавиться от гнева, посмотрите на него со стороны — на его физические проявления (сжатые челюсти или кулаки), когнитивные (подозрительные мысли, поспешность выводов или восприятие вещей как черных или белых) и поведенческие (принятие боевой стойки, злое лицо или враждебные взгляды на людей).

Упражнение. Признаки гнева

Какие из этих признаков у вас есть и как их изменить?

Что еще я мог бы изменить в отношении своего гнева?

1. _____
2. _____
3. _____

4. _____

5. _____

Что ваши ответы говорят о вас и о том, как вы справляетесь с гневом?

Как справиться с раздражительностью

Раздражительность связана с гневом и является частым симптомом повышенной возбудимости. Чтобы избавиться от этого чувства, выполните шаги из предыдущего упражнения, распознав физические, когнитивные и поведенческие проявления раздражительности. Расслабление, физические упражнения и осознанность могут использоваться, чтобы справиться с раздражительностью и гневом.

Релаксация для управления гневом и раздражительностью

Один из способов справиться с гневом и раздражительностью — расслабиться. Медленно вдохните через нос, задержите дыхание на пять секунд, а затем очень медленно выдохните через рот. Повторив это пять раз, вы успокоитесь и разрядите гнев.

Иногда полезно сделать упражнение на релаксацию, прежде чем гнев возьмет верх. Для этого вам потребуется заранее продуманное спокойное место для релаксации. Это место, как правило, не является вашим убежищем, поскольку вы не хотите приносить в него раздражительность, гнев и ярость [McKay and Rogers, 2000, С. 31], как показано в следующем упражнении.

Упражнение. Временное место для релаксации

Опишите свое временное место для релаксации.

Что вы видите в этом месте?

Что слышите?

Что чувствуете на своей коже? Что можете ощутить или ощущаете?

Какой запах чувствуете? Какой вкус?

Какие чувства испытываете (например, умиротворение, радость, спокойствие)?

Что еще вы бы добавили в ваше временное место для релаксации?

Придумайте слово или фразу, которые можете использовать, чтобы при необходимости добраться до этого места.

Гнев и забота о себе

Как вы уже знаете, взять под контроль гнев сложно. Чтобы обуздать гнев, важно изменить свое иррациональное мышление и негативные сообщения, которые вы повторяете себе. Например, говорите ли вы, что заслуживаете плохого обращения, потому что вы такой плохой человек и совершили столько ужасных вещей? Считаете ли вы, что другие должны наказывать вас или что вы заслуживаете вспышек гнева от них? Осознание этих мыслей и сообщений — первый шаг к их изменению. Вы также должны понимать, что другой человек не вызывает у вас гневных чувств, если только ваш гнев не является праведным гневом против кого-то, кто совершил злодеяние или сделал что-то непростительное. То, как вы отреагируете — ваше решение.

Упражнение. Месседжи гнева

Какие у вас есть месседжи, вызывающие гнев?

1. _____
2. _____
3. _____

Определите присущую вам последовательность действий, запускающих вызывающих гнев месседжей. Можете заполнять не все строки, но обдумайте каждую фразу.

1. Я говорю себе: _____.
2. И после этого я думаю: _____.
3. А потом я обвиняю _____.
4. Затем я формулирую суждение о том, что или кого обвиняю: _____

5. Затем я выражаю свой гнев: _____.
6. Чтобы выпустить гнев, я обычно: _____.

Что это упражнение говорит вам о ваших месседжах?

У вас есть возможность изменить каждое из этих сообщений на положительное. Возьмите любое из ранее перечисленных негативных сообщений, которые вы повторяете себе, и подумайте, как вы можете их изменить:

Упражнение. Ситуация, которая заставила меня разгневаться

Обладая информацией о гнев и выполнив упражнения, примените все это к конкретной ситуации.

Ситуация, которая меня очень расстроила и вызвала гнев:

Напишите несколько предложений, которые описывают вас в этой ситуации.

Попробуйте взглянуть на эту ситуацию по-другому. Мак-Кей и Роджерс [McKay and Rogers, 2000] предлагают задать себе следующие вопросы (если вам нужно больше места, запишите в свой дневник).

Какими были мои потребности в этой ситуации? _____

Как я пытался их восполнить? _____

Чего я боялся? _____

Какой у меня был уровень стресса? _____

Какие травмирующие события оказали на меня влияние? _____

Какие нетравмирующие события оказали на меня влияние? _____

Чего я не знал тогда, что могло бы помочь в ситуации? _____

Какие навыки я использовал, чтобы отреагировать? _____

Каких навыков мне не доставало? _____

Какие эмоциональные ограничения повлияли на меня тогда? _____

Какие физические ограничения повлияли на меня? _____

Какие ценности и убеждения повлияли на мое поведение? _____

Какое вознаграждение или источники удовольствия я надеялся получить? _____

Какие ресурсы у меня были, чтобы помочь себе? _____

Какие еще ресурсы мне понадобились бы? _____

Что эти вопросы заставляют вас сказать или написать о ситуации в целом?

Подумайте об альтернативных способах справиться с ситуацией, которые могли бы помочь вам выразить гнев, не прибегая к вспышке гнева. Что из следующего может сработать для вас? Поставьте галочку рядом с соответствующими вариантами.

- Выйдите из ситуации, чтобы успокоиться и не действовать импульсивно или агрессивно.
- Контролируйте ситуацию и гнев.
- Найдите время, чтобы побыть наедине, потому что трудно рассердиться, если вы одни и у вас нет мишени для гнева.
- Избавьтесь от гнева. Если вы не способны делать что-то физическое, выполните изометрические упражнения. Например, упритесь руками в стену и сильно давите на нее, пока не устанете.

- Кричите в одиночестве до изнеможения.
- Ударьте подушку, бросьте или разорвите телефонную книгу, выбросьте бутылки в мусорное ведро.
- Обратитесь к реальности. Осознайте, вы находитесь в безопасности или под угрозой.
- Посадите ребенка к себе на колени и нежно прижмите его; обнимите свою вторую половинку или себя в течение не менее двадцати секунд; погладьте собаку или кошку, чтобы получить поток окситоцина и расслабиться.
- Используйте свой образ безопасного места и/или человека.

Использование осознанности для устранения гнева и раздражительности

Согласно Мизуки [Mizuki, 2013] и в соответствии с определением осознанности в главе 2 осознанность — это “умение полностью сосредоточиться на переживании (мыслях, эмоциях, действиях, ощущениях) в данный момент (каким образом это происходит), открытость и принятие” [Mizuki, 2013, С. 229]. Быть осознанным — значит оставаться любопытным наблюдателем, а не эмоционально погружаться во что-либо. Осознание эмоций может помочь уменьшить их силу и влияние, потому что вы не осуждаете эмоции или свое поведение; вместо этого вы молча наблюдаете за ними. Регулярные упражнения на релаксацию и осознанность помогут вам научиться успокаивать свое тело, когда оно реагирует на легкие признаки гнева или раздражительности; если тело расслабленно, гнев слабее, и его легче контролировать.

Мизуки [Mizuki, 2013] предполагает, что, когда ярость и гнев выходят на поверхность, вы можете мысленно отойти от эмоций, позволяя им присутствовать, не реагируя на них и не вступая с ними в контакт. Эта практика может позволить вам улучшить контроль над эмоциями, чтобы меньше злиться или лучше контролировать гнев, который у вас есть. Кроме того, регулярная практика осознанности может помочь накапливать серое вещество в мозге в областях, связанных с памятью, эмоциональной регуляцией, самоанализом, самооценкой и мышлением [Moore and Malinowski, 2009; Hölzel et al., 2011]. Чтобы практиковать этот вид осознанности, уделите пять минут прямо сейчас и просто прислушайтесь к звукам вокруг вас. Установите таймер, если считаете, что не можете осознанно слушать в течение продолжительного времени. Спустя пять минут запишите в дневник свои наблюдения. Прочтите это в разных местах с разными эмоциями, а затем посмотрите на то, что вы записали.

Устранение гнева путем установления границ

Возможность установить подходящие границы — еще один способ уменьшить гнев. (Вопрос об установлении границ как способе построения отношений уже обсуждался в главе 7.) Не позволяйте другим нарушать эмоциональные, физические, духовные или другие границы, сохраняйте личное пространство, уважая личное пространство других. Установление границ — это форма заботы о себе. Оно включает в себя установку ограничений без манипуляций. Границы должны быть конкретными, разумными, логичными и обязательными [Kohanov, 2013]. Границы также должны быть четкими, последовательными и согласованными.

Подумайте о ситуации, когда ваши границы нарушались, и вы гневались. Итак, какие границы вы могли бы установить или установили? Была ли соблюдена эта граница? Вы постоянны в поддержании этих границ?

Согласно Риггенбаху [Riggenbach, 2013], правильно установленные границы могут привести к тому, что здоровые люди будут:

- эффективно взаимодействовать с другими;
- часто получать то, чего хотят;
- знать ограничения своих действий;
- знать, какие действия они будут способны принимать со стороны других;
- уважать личное пространство других;
- нести ответственность перед другими, но не будут ответственны за них;
- позволять себе сказать “да” или “нет” в подходящее время.

Установлены ли у вас границы? Они могут быть физическими или эмоциональными, либо и теми, и другими.

Физические границы

Граница — это любой вид разделения или отделения, которое вы устанавливаете между тем, что допустимо или разрешено, и тем, что нет. Вокруг и внутри вас есть много разных видов границ. Один из видов включает физическое пространство. Для вас важно осознавать количество физического пространства, которое вам нужно, чтобы чувствовать себя комфортно, когда вы с другими.

Упражнение. Физические границы

Ответьте на каждый из следующих вопросов, используя свой дневник или блокнот, если вам нужно больше места.

Что для вас означает "слишком близко"? _____

Если кто-то подходит слишком близко, как вы себя чувствуете? _____

Есть ли в вашей жизни в настоящее время ситуации, когда люди физически подходят к вам слишком близко? Кто эти люди?

Что вы делаете, когда к вам подходит человек, а вы не хотите, чтобы к вам подходили? Можете ли вы быть настойчивым и сохранять физическое пространство?

Как вы определяете нежелательный физический контакт?

Как вы реагируете, если кто-то нарушает ваши границы физического контакта? Например, как вы реагируете, если кто-то:

- задевает вас: _____
- стоит к вам слишком близко: _____
- прикасается к вам несексуальным образом, когда вы не хотите, чтобы к вам прикасались: _____
- пытается прикоснуться к вам в сексуальной манере, а вы не хотите, чтобы к вам прикасались: _____
- смотрит на вас: _____
- бьет вас: _____
- слишком близко находится к вашему лицу: _____

Если у вас очень жесткие физические границы, вы можете чувствовать себя очень некомфортно, когда кто-то прикасается к вам, даже в социальной ситуации (например, если кто-то кладет руку вам на плечо). Вы можете избегать физической близости, принять жесткую позу и стараться сохранять “каменное лицо”. Если у вас очень слабые физические границы, вы можете касаться других, не спрашивая разрешения, позволять другим касаться вас, даже если вы не хотите, чтобы к вам прикасались, можете вторгаться в личные разговоры и пространство других, можете персонализировать (воспринимать то, что делают другие, как личную атаку на вас) и остро реагировать на других. Если у вас есть правильно установленные физические границы, вы знаете пределы своего личного пространства и умеете показать их окружающим.

Упражнение. Личное пространство

Какое расстояние необходимо соблюдать между вами и другим человеком, чтобы вы чувствовали себя комфортно или безопасно?

Всегда ли вам требуется одинаковое пространство между вами и другими?

Как сохранить это пространство? Вы устаете от его сохранения?

Как вы сообщаете другим о том, что они подходят к вам слишком близко — словами или действиями? Если вы не сообщаете другим, что вас останавливает?

Если кто-то подходит к вам слишком близко, что происходит внутри вас? Какие у вас чувства? Какие сообщения вы повторяете себе?

Упражнение. Осознание потребностей личного пространства

В [Mundahl et al., 1995] предлагают выполнить следующее упражнение с другим человеком, которому, по вашему мнению, можете доверять.

1. Попросите человека встать на расстоянии около двадцати футов от вас и не двигаться. Медленно подойдите к этому человеку, вытянув руки перед собой. Продолжайте идти к другому человеку, пока не почувствуете дискомфорт и неуверенность. Остановитесь. Это ваше личное пространство. Насколько объемно это пространство? Детям в начальной школе, говоря о “хорошем” и “плохом” прикосновении, мы рассказываем, что личное пространство, на которое они имеют право, — это расстояние между ними и другим человеком, если у обоих людей вытянуты руки. Ваше личное пространство больше или меньше этого расстояния? Какие чувства вы испытывали при выполнении этого упражнения? Что он научило вас о себе?

2. Повторите упражнение со своим другом или помощником. Позвольте этому человеку подойти к вам. Как его личное пространство соотносится с вашим? Как вы себя чувствовали в этой роли?

Установленные физические границы означают уважение своего личного пространства и пространства других людей. Вы спрашиваете разрешения, прежде чем касаться других или вторгаться в их личное пространство. Вы также уважаете их границы и потребности. Если кто-то начинает вторгаться в ваше личное пространство, у вас есть разные варианты реагирования. Вы можете отступить назад или поставить какой-либо предмет (например, стул или стол) между вами и другим человеком. Вы можете сказать: “Мне некомфортно, потому что ты так близко ко мне подошел”. Если в детстве вы подвергались физическому или сексуальному насилию, в ваши границы вторгались разными способами, и вам может быть трудно установить границы сейчас. Практикуйте предыдущие рекомендации и настойчиво проговаривайте, чего вы хотите от других и как вы хотите, чтобы они уважали ваше физическое пространство. Один из способов определить, где проходит ваша граница, — это прижать локти к бокам и вытянуть вперед предплечья. Кончики ваших пальцев, вероятно, указывают на минимальное расстояние, на котором проходит ваша граница.

У вас есть право быть и чувствовать себя в безопасности. Вы не должны позволять другим заходить в ваше личное пространство (обычно оно составляет порядка 50 см). Если вы хотите, чтобы другие поддерживали более тесный контакт, вы имеете право сказать, когда, с кем и насколько долго.

Эмоциональные границы

Второй вид границ — это *эмоциональные границы*. Установив эмоциональные границы, вы определяете пределы, внутри которых можете не беспокоиться о том, причиняете ли вы боль или разочарование другому человеку. Спрашивать о том, чего вы хотите или чего заслуживаете, — еще один способ установить эмоциональные границы. Когда у вас установлены надлежащие эмоциональные границы, вы можете делать это, не беспокоясь о том, что вас бросят, перестанут любить, обидят или атакуют. Если у вас есть эмоциональные границы, вы можете отказаться от секса, не опасаясь, что человек, который хочет вступить с вами в сексуальные отношения, будет настолько обижен или зол, что бросит, отвергнет или накажет вас. У вас есть право сказать “нет” эмоционально и физически.

Частью установления границ является создание личного “акта о правах”. Этот акт о правах позволит вам устанавливать границы и рисковать. В одном из следующих упражнений у вас будет возможность выбрать права, перечисленные ниже, или добавить свои, чтобы создать свой собственный акт о правах.

- Я имею право выбирать сексуальных партнеров.
- Я имею право отказать в просьбе о сексе.
- Я имею право не пускать других в свое личное пространство.
- У меня есть право прекратить любую сексуальную активность, в которую я вовлечен, в случае или когда у меня возникнут воспоминания.
- У меня есть потребности, и я могу предпринять шаги для их удовлетворения.
- Я имею право выражать свои чувства так, как я их переживаю.
- У меня есть право на ошибку.
- Я имею право изменить свое мнение (и то, во что я верю).
- У меня есть право изменить то, кем я являюсь.
- Я имею право просить о помощи.
- Я имею право устанавливать границы.
- Я имею право побыть один, если хочу.
- У меня есть право отпустить прошлое.

- Я имею право искать поддержки у себя.
- Я имею право искать поддержки у других.
- Я имею право ставить цели, а затем расставлять приоритеты.
- Я имею право сделать себе комплимент.
- Я имею право прощать себя, когда я несовершенно.
- Я имею право перестать предъявлять к себе нереальные требования.
- Я имею право перестать винить себя за то, за что не был ответственен.
- Я имею право верить, что смогу добиться успеха.
- Я имею право судить себя надлежащим образом.
- У меня есть право позаботиться о себе.

Твердо сказав “нет” в нужный момент, вы можете обнаружить, что отказ вызывает много разных эмоций.

Упражнение. Как я себя чувствую, когда говорю “нет”

Говоря “нет”, какие из этих эмоций вы испытывали в прошлом (если вообще испытывали)? Обведите те, которые касаются вас.

- Страх
- Нервозность
- Злость
- Нарастающая сила
- Плохое отношение к себе
- Тревога
- Стыд
- Слабость
- Покинутость
- Давление
- Сила
- Вина
- Освобождение
- Я чувствую себя объектом манипуляций, с помощью которых пытаются изменить свое мнение

Есть положительные и отрицательные способы сказать “нет”. Ниже приведены примеры для каждого из них. Какие из них вы когда-либо использовали и

в каких случаях? Поставьте галочку напротив каждого использованного вами способа, а затем в дневнике или блокноте напишите пару предложений о том, в каких случаях вы их использовали.

Говоря (или пытаясь сказать) “нет”, я:

- становлюсь пассивным;
- закрываюсь;
- злюсь и обращаю этот гнев на другого человека;
- взрываюсь от ярости;
- “прячусь” с помощью психотропных веществ;
- ухожу;
- делаю четкие заявления;
- принимаю правильные решения;
- заявляю о том, что для меня является нормальным;
- веду переговоры, если это необходимо;
- говорю о том, что хочу;
- прислушиваюсь к желаниям других;
- при необходимости беру тайм-аут;
- всегда помню о своих потребностях и безопасности;
- знаю, что имею право сказать “нет”.

Упражнение. Мой личный билль о правах

Какие из ранее перечисленных прав вы бы включили в свой личный билль о правах?

Какие еще права вы бы хотели добавить?

Чему вы научились после выполнения последних упражнений на установление границ?

Если у вас слишком жесткие эмоциональные границы, вы можете потерять эмоциональное равновесие. Вы можете казаться бесчувственным, не принимающим других и не интересующимся другими. Вы можете не реагировать и не показывать свои чувства другим, и у вас могут возникнуть проблемы с просьбой о помощи или оказанием помощи. Если у вас слишком свободные эмоциональные границы, вы можете быть не в состоянии сдерживать свои чувства и слишком остро реагировать на себя или других. Вы можете слишком много рассказывать другим о себе, слишком сильно зависеть от других в удовлетворении ваших потребностей, слишком быстро доверять или слишком быстро вступать в интимные, сексуальные отношения. Вы также можете соглашаться делать то, на что в действительности хотите сказать “нет”. Если у вас слишком размытые эмоциональные границы, вы также можете слишком много отдавать другим, брать слишком много у других и не уважать свои собственные или чужие личные права.

Как отделить свои собственные чувства от чувств других? Если у вас хорошее настроение, а у кого-то из окружающих плохой день, сразу ли меняется ваше настроение или вы можете сохранить свое счастье или удовлетворенность? Если вы чувствуете себя хорошо, и что-то происходит в одной части вашей жизни, чтобы оспорить это чувство (например, ваш начальник грубо обращается с вами), чувствуете ли вы себя плохо в каждом аспекте своей личности? Позволяете ли вы несправедливым комментариям начальника испортить ваше отношение к каждому аспекту своей личности и своего мира?

На эмоциональные границы влияют убеждения. Если ваше убеждение состоит в том, что вы не заслуживаете сохранения надлежащих границ, оспорьте эти убеждения. Ваши убеждения — это фильтры, через которые вы смотрите на мир, они помогают определить, ваша защита адекватна или преувеличена.

Упражнение. Сценарий установления границ

Когда другие нарушают ваши эмоциональные границы и влияют на вас, вы можете сказать им что-то вроде следующего.

Когда вы _____ (грубо говорите со мной в присутствии других), я чувствую _____ (смущение, унижение, несправедливость, осуждение). Мне нужно _____, чтобы вы относились ко мне с уважением, с которым относитесь к другим в офисе). Если вы _____ (будете продолжать) _____ (быть таким грубым со мной), я _____ (пойду к начальству, подам жалобу и т.п.).

Если вы используете это упражнение, постарайтесь убедиться, что ваши конечные варианты поведения реалистичны и не принесут вам чрезмерного вреда или критики.

Если у вас надлежащие эмоциональные границы, вы можете прямо и подходящими словами и языком тела рассказать о своих чувствах другим людям. Вы способны быть настойчивыми и делать правильный выбор между возможными действиями. Вы также можете признать свои ошибки, а затем исправить их, если это вообще возможно, не считая себя совершенно ужасным человеком. Вы также можете принимать мнения и взгляды других, даже если не согласны с ними. Вы можете увидеть плюсы и минусы других мнений и решить, как действовать в ответ. Если у вас соответствующие эмоциональные границы, вы заботливый, чувствующий человек, который сопереживает и чувствителен, но при этом не слишком отстранен или вовлечен. Вы не предполагаете, что знаете, как другие думают или чувствуют, или что им нужно. Вы уважаете их права и свои собственные. Вы просите о помощи, когда она вам нужна, но не полагаетесь только на других, чтобы удовлетворить свои потребности или получить постоянную поддержку и мотивацию. Вы можете сохранить свои ценности и мораль.

Упражнение. Эмоциональные границы

Посмотрите на следующий контрольный список и отметьте, какие из этих утверждений о вас верны. Я считаю, что мои эмоциональные границы жесткие, размытые или правильные, потому что:

у меня правильно установленные границы в следующих областях:

я говорю другим только то, что мне удобно открывать;

- у меня нет интимных, сексуальных отношений сразу или вскоре после начала отношений;
- я стараюсь хорошо узнать кого-то, прежде чем довериться;
- я не меняю свое поведение и ценности в угоду другим;
- я занимаюсь сексом только тогда, когда хочу;
- если кто-то попытается вторгнуться в мое личное пространство, я скажу этому человеку, что мне неудобно, или отойду;
- я не принимаю прикосновений от других, когда они мне не нужны;
- я делаю выбор в отношении своей жизни и направления, в котором она будет развиваться;
- я не ожидаю, что другие предвидят мои потребности;
- я не жду, чтобы другие удовлетворяли мои потребности;
- я не раскисаю, чтобы заставить других заботиться обо мне;
- я не злоупотребляю собой; если я когда-то и злоупотреблял собой, то перестал это делать;
- я сознательно стараюсь не повторять шаблоны жестокого обращения, которые случились со мной в прошлом;
- я ожидаю только реальной помощи от других;
- у меня реалистичные ожидания в отношении себя.

Сколько пунктов вы отметили галочкой? В идеале вы должны были отметить все. Если у вас хорошие границы, вы проверили по крайней мере двенадцать или тринадцать из этих утверждений. Если вы оставили поле пустым, напишите эти предложения ниже и посмотрите, почему вы их не отметили. Затем подумайте, что вы можете сделать для того, чтобы бросить вызов каждому убеждению.

Утверждения, которые я не отметил, включают следующие.

1. _____
2. _____
3. _____

Убеждения, которые мешали мне отметить любое из утверждений:

1. _____
2. _____
3. _____

Что я хочу сделать, чтобы оспорить эти убеждения:

1. _____

2. _____

3. _____

Что вы узнали о себе, выполнив упражнения по физическим и эмоциональным границам?

Помните, что вы имеете право устанавливать ограничения, когда дело касается вашего физического и эмоционального пространства, и просить других уважать эти ограничения.

Отвлекаемость и трудности с концентрацией

Если травмирующие образы, мысли, сны, воспоминания и другие интрузии постоянно возникают в вашей голове или если вы прилагаете усилия, чтобы не позволить им уйти, вы можете обнаружить, что у вас проблемы с концентрацией или вниманием. Если вам кажется, что у вас избыток энергии и вы всегда в движении, вас могут квалифицировать как человека с синдромом дефицита внимания/гиперактивности, тогда как вы на самом деле просто пытаетесь избежать всего, что связано с психотравмами, стараетесь не думать о них и не переживать их заново. Если эти утверждения справедливы в отношении вас, вы можете использовать некоторые из следующих техник, чтобы повысить свою способность к концентрации.

- Выполняйте упражнения по визуализации для расслабления.
- Составляйте списки дел, которые вам нужно сделать.
- Составляйте списки того, что вам нужно запомнить.
- Прочтите несколько абзацев в книге, а затем в письменной форме кратко изложите прочитанное.
- Практикуйте остановку мыслей, если вам мешают навязчивые мысли.

Повышенная бдительность, повышенное осознание опасности и пугливость

Во время травмирующих событий, которые произошли с вами, были ли вы хорошо осведомлены в том, что происходило вокруг вас? В настоящее время вы очень наблюдательны или чрезмерно осведомлены? Вы всегда на грани? Чрезмерная осознанность или чрезмерная бдительность могут быть одним из симптомов ПТСР, который вы переживаете. Мейхенбаум перечислил метафоры, которые могут помочь вам идентифицировать эти чувства [Meichenbaum, 1994, С. 112]. Вы когда-нибудь чувствовали себя так или верили чему-либо из следующего?

- Вы бомба замедленного действия, которая вот-вот взорвется.
- Вы на грани.
- Вы вулкан, который вот-вот извергнется.
- У вас скоро случится срыв.
- У вас перегорел предохранитель.
- Вы находитесь в режиме атаки.
- Вы находитесь на пределе возможностей.
- Вы начеку.
- Вы готовы взорваться.
- Вы готовы к бою.
- Вы ходите по лезвию ножа.
- Вы готовы бежать.
- Вы трещите по швам.

Применимы к вам такие формулировки или вы бы подобрали другие? Если эти или другие образы указывают на то, что вы чрезвычайно бдительны и внимательны, используйте следующие методы, чтобы успокоиться.

- Делайте в доме все, что вам нужно, чтобы чувствовать себя в безопасности: проверяйте замки на дверях, убедитесь, что окна закрыты и т.п.
- Используйте парадоксальное вмешательство при проверке безопасности — пятикратной проверки дверей и окон недостаточно; заставьте себя проверить их десять раз. (Другими словами, вместо того, чтобы делать меньше проверок, делайте больше.)
- Займите себя чем-то реальным из вашего нынешнего окружения — осознайте, действительно ли оно безопасно или вам что-то угрожает.

Безрассудное, рискованное или саморазрушительное поведение

Безрассудное, рискованное или саморазрушительное поведение — новый квалифицирующий симптом возбудимости для подтверждения диагноза ПТСР. Такое поведение может варьироваться от “чрезмерного употребления чего-либо” (переедания, чрезмерного приема лекарств) без плохого намерения до преднамеренных действий, которые могут причинить вам вред (членовредительство, попытка самоубийства), и бездействия (отказ от приема жизненно необходимых лекарств, таких как инсулин, или несоблюдение необходимой диеты). Следующие вопросы помогут определить, есть ли у вас признаки безрассудного или саморазрушительного поведения.

- Нужны ли вам стимуляторы или стимуляция, чтобы почувствовать себя живым?
- Вы рискуете, чтобы вызвать в своей жизни чувство волнения? [*Briere and Scott, 2015*]
- Вы наносите себе психотравмы, чтобы почувствовать себя живым? Если да, то каким образом?

Самоповреждение

Самоповреждение означает не только причинение вреда своему телу или причинение боли. Это умышленные психотравмы от незначительных до тяжелых. Сюда также входят последствия принятия незначительных или серьезных рисков, которые потенциально могут привести к серьезным физическим повреждениям (например, незащищенный секс, ведущий к ЗППП, превышение скорости, ведущее к аресту или автокатастрофе, выход в одиночку в небезопасные места, чтобы в конечном итоге подвергнуться нападению, оскорблению или изнасилованию). Есть много способов, которыми вы можете навредить себе и саботировать себя как выживший после психотравмы. Как было предложено в трудах Зампелли [*Zampelli, 2000*], вы можете выполнить следующее упражнение, чтобы точно увидеть, какие саморазрушительные действия вы используете, и какие из них — чаще всего. Затем вы можете снова спросить себя, как такое поведение характеризует вас [*Rosenbloom and Williams, 2010*].

Упражнение. **Мое саморазрушительное поведение**

Отметьте галочкой все, что касается вас.

- Теряю время.
- Избегаю достижения поставленной цели, делая бессмысленные вещи.
- Заболеваю физически, когда мне нужно что-то сделать.
- Меняю тему, когда мне становится некомфортно.
- Использую “географическое лекарство”, когда мне некомфортно, вместо того, чтобы попытаться справиться с ситуацией (т.е. попросту сбегаю).
- Отказываюсь смотреть людям в глаза, когда говорю с ними.
- Избегаю эмоциональной близости.
- Общаюсь посредственно.
- Делаю что-то отвлекающее во время разговора (грызу ногти, играю с украшениями).
- Переедаю.
- Злоупотребляю психотропными веществами.
- Злоупотребляю алкоголем.
- Я шопоголик.
- Лгу, чтобы прикрыться, произвести впечатление на других и уйти от проблемы.
- Курю.
- Я неорганизован.
- Постоянно опаздываю.
- Попадаю в рискованные ситуации.
- Пропускаю важные встречи и совещания.
- Не делаю важных телефонных звонков.
- Ничего не записываю.
- У меня огромный долг.
- Регулярно забываю важные вещи.
- Трачу слишком много.
- Остаюсь в опасной ситуации, даже если это саморазрушительно.
- Соглашаюсь с тем, чего хотят другие, даже когда это плохо для меня.
- Не пытаюсь изменить себя.
- Прошу о помощи не у тех людей.

- Беру на себя больше, чем могу.
- Считаю себя особенным, уникальным, обладающим исключительным правом.
- Уверен, что вокруг меня все должно быть идеально.
- Нетерпелив и хочу "все и сейчас".

Оцените свои шесть основных саморазрушительных действий и опишите ситуации, в которых вы их совершаете.

1. Я веду себя подобным образом, когда _____

2. Я веду себя подобным образом, когда _____

3. Я веду себя подобным образом, когда _____

4. Я веду себя подобным образом, когда _____

5. Я веду себя подобным образом, когда _____

6. Я веду себя подобным образом, когда _____

Для каждой из шести саморазрушительных форм поведения используйте следующую стратегию (вы можете сделать это с первой здесь; остальные опишите в своем дневнике или блокноте).

Опишите поведение: _____

Задайте себе следующие вопросы.

1. Что подобное поведение говорит обо мне? _____

2. Что *это* говорит обо мне? _____

3. А что это говорит обо мне? _____

Ответ на третий вопрос показывает вам ваше внутреннее убеждение — глубокое убеждение, лежащее в основе поведения.

Самоповреждение как вид членовредительства

Самоповреждение — это особый вид членовредительства. Оно прямое, контролируемое и повторяющееся, не имеет целью совершение самоубийства, не связано с умственными или когнитивными нарушениями (умственной отсталостью или аутизмом) и является социально неприемлемым [Suyemoto and Kountz, 2000]. Самоповреждение обычно случается, когда вы чувствуете глубокую потерю, которая приводит к чувству напряжения, беспокойства, гнева или страха, и вы выражаете эти чувства, нанося вред своему телу контролируемым образом. Самая распространенная форма членовредительства — порезы. Порезы и самоповреждение в целом выполняет следующие функции (адаптировано из [Suyemoto and Kountz, 2000, и Alderman, 1997]):

- способ справиться с болезненными эмоциями, которые нельзя выразить словами, делая что-то конкретное и активное;
- способ перестать испытывать чувства и, следовательно, контролировать их;
- способ доказать, что вы живы;
- способ воспроизвести травму и насилие;
- вызывающее привыкание действие, которое может стать компульсивным;
- нарушение границ вашего тела;
- выражение самообвинения;
- способ успокоиться;
- способ передать эмоцию;
- выражение ненависти к себе;
- способ не заботиться о себе в позитивном ключе;
- способ сохранить стабильное самоощущение, если угрожает потеря идентичности;
- способ избежать боли от предполагаемого отказа;

- способ получить вещественные доказательства эмоциональной психотравмы;
- способ дистанцироваться и установить границы между собой и другими людьми, которые отвергнут вас за самоповреждение;
- способ остановить, вызвать или предотвратить диссоциацию;
- способ высвобождения эндорфинов, чтобы не чувствовать боли;
- способ самонаказания за определенное поведение или наличие определенных мыслей или чувств, которые в детстве наказывались другими.

Как пишет Олдерман, “в большинстве случаев насилие, причиняемое самому себе, является результатом высокого уровня эмоционального дистресса и отсутствия доступных средств справиться с этим” [Alderman, 2000, С. 7]. Вы можете использовать или испытать членовредительство как способ получить контроль над своим телом, побуждая окружающих проявить достаточно внимания, чтобы заметить это и что-то предпринять. Считаете ли вы причинение себе вреда способом выразить свой гнев по отношению к влиятельным другим людям посредством причинения вреда самому себе? Самоповреждение любого рода может заменить гнев по отношению к другому, а также желание (бессознательное или сознательное) причинить этому человеку боль. Иногда желание причинить себе вред — это способ бороться с депрессией и тревогой или способ привести себя в состояние с помощью самолечения. Иногда членовредительство — это способ показать, как сильно вы себя ненавидите. Расстройства пищевого поведения, связанные с голоданием и опустошением себя до физической боли, также могут быть формой членовредительства. Вы также можете нанести себе психотравмы, чтобы восстановить связь между телом и разумом. Некоторые люди говорят, что могут поверить и признать, что они настоящие и живые, если увидят кровь. Самоповреждение успокаивает их навязчивые мысли, основанные на травме, давая им выброс эндорфина, который успокаивает и снижает возбуждение.

Если вы занимаетесь самоповреждением, обратитесь за помощью к квалифицированному психотерапевту. Никакое насилие над собой не является нормальным; это способ снова превратить себя в жертву. Есть и другие способы передать свою боль и страдания, не причиняя их собственному телу. Когда у вас есть очень сильные эмоции любого рода, не нужно действовать в соответствии с ними. Составление плана альтернативных реакций на сильные чувства — один из способов взять самоповреждение под контроль.

Упражнение. Причины самоповреждений

Перечислите способы самоповреждения:

Задайте себе следующие вопросы о каждом из этих поведений (сделайте это для первого вида поведения здесь, в рабочем пособии, а остальные опишите в своем дневнике).

Как поведение помогает мне выжить?

Как поведение придает смысл моей травме?

Как поведение дает мне чувство мастерства, контроля и власти?

Как поведение способствует высвобождению эндорфинов и помогает мне чувствовать себя лучше?

Как поведение дает мне возможность мести?

Как поведение усиливает мои чувства вины, стыда и самообвинения?

Как поведение меня наказывает?

Как поведение воспроизводит то, что я узнал ранее в жизни?

Как поведение приносит мне привязанность, заботу и эмоциональную близость?

Отметьте галочкой все элементы, которые, по вашему мнению, относятся к вам, в списке ниже.

Я наношу себе повреждения, потому что:

- хочу показать, что владею собственным телом;
- хочу выразить свою злость на себя;
- ненавижу себя;
- хочу отвлечься от другой боли;
- хочу заглушить свои чувства;
- хочу о чем-то сообщить, но не могу сделать этого напрямую;
- прошу о помощи;
- хочу, чтобы меня спасли;
- считаю, что мое тело — это поле битвы;
- хочу очиститься;
- хочу каким-то образом искупить свои грехи;
- хочу выразить стыд;
- пытаюсь выразить боль;
- продолжаю с того места, на котором остановился мой обидчик;
- принимаю ответные меры против себя за то, что рассказываю секреты;
- делаю то, что мой обидчик обещал причинить мне, если я обо всем расскажу;
- пытаюсь наладить связь своего разума с телом;
- пытаюсь убедиться, что я настоящий посредством кровотечения;
- пытаюсь контролировать свои эмоции;
- пытаюсь доказать, что жив;
- пытаюсь получить кайф;
- пытаюсь управлять своими флешбэками или воспоминаниями;
- пытаюсь снять невыносимое эмоциональное напряжение;
- пытаюсь выиграть время, сосредоточивая внимание на физической, а не на эмоциональной боли;
- мне нужен выпускной клапан, нужно попасть в "нейтральную зону".

Обратите внимание на каждую из отмеченных вами причин самоповреждения и подумайте о пяти других вещах, которые вы могли бы сделать, чтобы выразить эту эмоцию или действие. Например, если вы отметили "Я хочу очиститься себя" как причину самоповреждения, какие еще пять вещей вы могли

бы сделать, чтобы очистить себя, которые не связаны с самоповреждением? Например, принять ванну с пеной, сауну, сходить в спа-салон, использовать ароматерапию или выполнить какой-либо другой очищающий ритуал. Вы можете подумать о других вещах, которые могут относиться к вам. Ниже есть место, чтобы описать вашу реакцию на одну из этих причин. Остальные вы можете изложить в дневнике или блокноте.

Моя причина для самоповреждения и того, что я делаю, чтобы нанести себе травму, такова.

Вместо этого я мог бы сделать следующее.

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

Что вы узнали о себе, выполнив это упражнение?

Убеждения, ведущие к членовредительству

У вас также может быть система убеждений, которая позволяет вам навредить себе. Эти убеждения часто искажаются и могут даже исходить от ваших обидчиков (как интроекты, которые вы внедрили в свой мозг и теперь воспринимаете как свои собственные убеждения). Обычно это черно-белые убеждения или убеждения “всё или ничего”.

Упражнение. Представления о самоповреждении

Отметьте галочкой, в каких из следующих утверждений вы убеждены, если таковые имеются.

- Самоповреждение не причиняет никому вреда, кроме меня, и на самом деле не причиняет мне вреда.
- Это мое тело; я могу делать с ним все, что хочу.
- В этом нет ничего страшного и это никого не должно расстраивать.
- Если я не причиню себе вреда, моя боль будет хуже.

- Шрамы напоминают мне о...
- Во всяком случае, никто об этом не знает.
- Меня нужно наказать за то, что я сделал.
- Это просто показывает, насколько я плохой человек.
- Это отпугивает людей.

Ни одно из утверждений в предыдущем списке не является точным или правдивым. Каждое из них — искаженное убеждение. Самоповреждение ни в коем случае не является здоровым способом выразить боль или обиду. Если вы отметили галочкой какое-либо утверждение, обратитесь к психотерапевту, чтобы изменить эти убеждения. Другие вещи, которые вы можете делать с психотерапевтом, включают в себя ведение журнала контроля над импульсами (запишите, что вы делали вместо этого, когда почувствовали желание причинить себе вред) и подумайте о способах выражения своих чувств, которые не причинят вам вреда. В журнале контроля импульсов вы можете идентифицировать любые триггеры, которые привели вас к самоповреждению. Вот несколько других методов борьбы с самоповреждениями.

- Постарайтесь сосредоточить свое внимание на чем-то другом, кроме потребности в нанесении себе травм, — например, сосредоточьтесь свое внимание на разгадывании кроссворда, головоломки или других интеллектуально стимулирующих задачах. Это сводит к минимуму эмоциональную боль.
- Составьте список альтернатив членовредительству.
- Напишите или нарисуйте оскорбительное намерение, но не действуйте в соответствии с ним.
- Замените самоповреждение физической активностью, чтобы получить такой же высокий уровень адреналина, если это является мотивацией.
- Составьте коллаж из приемлемых способов самовыражения.
- Перечислите интроекты (сообщения, которые вы слышите в своей голове), которые приводят к членовредительству.
- Составьте договор о безопасности со своим психотерапевтом или другим значимым для вас человеком и согласитесь не наносить себе психотравмы в течение определенного периода времени; включать вознаграждение за соблюдение контракта и последствия его нарушения.
- Составьте коллаж из каждой эмоции, с которой вам трудно справиться или выразить, включая способы высвободить эту эмоцию без причинения себе вреда.

- В течение периода времени, когда вы не чувствуете себя разрушающим, подготовьте список причин, по которым вы не хотите причинять себе вред. Затем, когда вы почувствуете желание причинить себе вред, вернитесь и просмотрите этот список и попробуйте добавить к нему еще одну или две причины.
- Подготовьте список или фотогалерею положительных достижений в своей жизни. Почувствовав желание причинить себе вред, посмотрите этот список или альбом и затем скажите себе: “Я сделал много хорошего в своей жизни и не заслуживаю страдания. Я хороший человек”.
- Научитесь определять ранние предупреждающие признаки того, что чувство становится невыносимым, а затем успокаивать себя или делать что-нибудь еще. Этот метод включает в себя определение моделей членовредительства в качестве первого шага к изменению этих моделей. Как часто вы наносите себе психотравмы (ежедневно, еженедельно, иногда, редко)? Затем посмотрите, что вы делали, думали или чувствовали перед тем, как произошло самоповреждение, и сразу после него [*Trautman and Connors, 1994*].
- Обратите внимание на негативную реакцию, которая возникает после того, как вы причинили себе вред, — от других и от себя. Вы чувствуете себя сумасшедшим, физически обиженным, стыдитесь, пытаетесь спрятаться? Используйте воспоминания об этой негативной реакции как напоминание о том, почему вы не хотите причинять себе вред.
- Создайте безопасный набор средств, который включает в себя контракт не причинять себе вреда, журнал контроля импульсов, список ваших альтернатив членовредительства, письменные и художественные материалы, чтобы вы могли избавиться от своих чувств и мыслей другими способами, а также жизненный план [*Alderman, 1997*].
- Если вам необходимо увидеть на себе кровь, возьмите пробирку с поддельной кровью и используйте ее, чтобы визуализировать последствия членовредительства, не выполняя действий.
- Используйте аффирмации, чтобы изменить свое мнение о том, почему можно причинять себе вред.
- Отличный ресурс для тех, кто причиняет себе вред, — сайт healingselfinjury.org¹.

¹ Материалы на английском языке. — *Примеч. ред.*

Упражнение. Аффирмации относительно членовредительства

В отведенном ниже месте напишите три аффирмации, которые вы хотите сказать или написать себе, в которые вы в конечном итоге надеетесь поверить. Не забудьте перевести их в настоящее время и использовать слово "я".

1. _____

2. _____

3. _____

Напишите каждое утверждение по пять раз, чтобы попытаться поверить в него.

1. _____

2. _____

Неконтролируемое сексуальное влечение

Ширальди пишет, что некоторые исследования “показали, что мужчины и женщины с ПТСР с большей вероятностью будут испытывать сексуальные трудности, чем те, у кого нет ПТСР... [включая] сексуальную незаинтересованность, отвращение, неудовлетворенность, проблемы с осуществлением полового акта (включая болезненный половой акт и нарушение возбуждения)” [Schiraldi, 2000, С. 318]. Если вы стали жертвой любого типа сексуального поведения или сексуального насилия, вам может быть стыдно, когда у вас возникают сексуальные чувства, и секс может стать триггером, связанным с унижением, опасностью и необходимостью хранить секреты.

У вас могут возникать флешбэки во время сексуальных отношений. В этом случае постарайтесь заземлиться в настоящем, как только почувствуете флешбэк (возможно, сосредоточившись на своем безопасном месте и на расслаблении). Важно прекратить любую сексуальную реакцию или активность, которые у вас могут быть, до тех пор, пока флешбэки не пройдут. Также важно, чтобы ваш сексуальный партнер знал, что вы переживаете, и заверил вас в том, что вы находитесь в настоящем [Dolan, 1991]. Некоторые пережившие травму считают, что они должны нанести себе травму, если у них есть сексуальные чувства или возбуждение.

Замена образов и действий, наносящих вред, ориентированными на удовольствие прикосновениями и образами может оказаться долгим и трудным процессом. Психотравма могла повлиять на вашу способность выражать себя сексуально до такой степени, что вы либо игнорируете свои сексуальные потребности и желания, либо воплощаете их агрессивно, импульсивно или бесконечно. Следующий абзац содержит вопросы о ваших сексуальных чувствах и поведении. Вы можете читать и думать о них или писать о них в своем дневнике или блокноте.

Какое поведение связано с любым вашим сексуальным поведением? Есть ли какие-то особые триггеры, которые приводят к тому, что у вас случается сексуальный контакт или отношения либо возникает такое намерение? Когда вы хотите заниматься сексом, какие мысли мотивируют ваше поведение? Ожидаете ли вы отрицательного результата от любого сексуального опыта?

Когда занимаетесь сексом, насколько вы контролируете происходящее? Если вы не контролируете себя во время полового акта, какие чувства вы испытываете? Вы сбиты с толку, чувствуете боль и стыд или злость на себя или своего сексуального партнера?

Что вы делаете в таком случае? Продолжаете заниматься сексом, даже если вам это не нравится? Злитесь на своего сексуального партнера? Пытаетесь манипулировать ситуацией? Прекращаете половой акт? Сбегаете?

Если что-то из этого происходит, как вы себя чувствуете? Чувствуете себя уязвимыми и бессильными? Убеждены в том, что ваш партнер больше не будет заботиться о вас или любить вас? В таком случае, что вы делаете? Стремитесь защитить себя, дистанцируясь от своего сексуального партнера? Употребляете психоактивные вещества, обезболивающее, спите или изолируете себя? Наносите ли вы себе психотравмы?

Границы и здоровая сексуальность

Правильно установленные границы — важная часть здоровой сексуальности. Здоровая сексуальность может быть веселой, игривой и искренней; обычно она существует в рамках любящих, уважительных, бескорыстных отношений. Это часть построения и поддержания отношений, поскольку предполагает общую уязвимость и контроль. Если вы хотите поработать над нормализацией своих сексуальных чувств, вам стоит рассмотреть следующие стратегии, предложенные Ширальди [Schiraldi, 2000]. Перечислим их здесь.

- Думайте о своих гениталиях как об обычной части вашего тела; используйте принятые для них названия и признайте их уникальные функции.
- Нейтрализуйте чувство отвращения к сексу. Начните с размышлений, независимо от того, считаете ли вы секс отвратительным полностью или только в некоторых аспектах.
- Посмотрите на любое чувство стыда, которое вы испытываете по поводу секса, а затем выработайте положительные утверждения, чтобы сместить ваше внимание на положительные аспекты себя и своей сексуальной сущности.
- Разработайте собственное определение того, что такое здоровая сексуальность.
- Помните о следующих “сексуальных парадоксах”, чтобы помочь вам развить удовлетворительную сексуальность [Engel, 1995].
- Чем усерднее вы пытаетесь добиться хорошего секса, тем хуже результат, поэтому расслабьтесь и не торопитесь.
- Вы можете вылечить свои сексуальные дисфункции, не пытаясь их вылечить.
- Способ получать секс, когда вы этого хотите, — научиться понимать, когда вы его не *хотите*, и говорить “нет”.
- Чтобы доставить партнеру сексуальное удовольствие, нужно научиться тому, что нравится вам.

- Прежде чем пытаться заняться сексом, научитесь чувственно касаться себя и своего партнера.
- Узнайте разницу между сексом, любовью, привязанностью и вниманием.
- Будьте готовы к неизбежным воспоминаниям, которые могут возникнуть во время секса (методы, которые вы изучили в главе 4, должны помочь).
- Разработайте свои собственные способствующие выздоровлению сексуальные образы или истории, чтобы использовать их, если вам нужно немного фантазии во время секса; эти истории обычно строятся вокруг того, что могло бы обеспечить вашу безопасность.

Отказ от самоубийства

Многие пережившие травму склонны к суициду и имеют суицидальные мысли и планы. У кого-то подобные мысли возникают в состоянии напряжения и когда их провоцируют; кто-то балуется такими мыслями регулярно. Важно разработать способы справляться со своими суицидальными импульсами и контролировать их. Следует спросить себя о значении и роли этих импульсов. Приводят ли порывы и фантазии, связанные с планированием самоубийства, к выбросу адреналина или чувству спокойствия и умиротворения? Если у вас есть эти импульсы, что еще вы могли бы использовать для облегчения?

Умение находить способы облегчить любые невыносимые чувства с помощью менее разрушительных средств — это первый шаг к тому, чтобы взять под контроль суицидальные импульсы. В своем информационном бюллетене *Survivorship* Мари Коллингс [Collings, 2010] составила следующий список причин не убивать себя.

- Вы заслуживаете жизни.
- Жизнь имеет ценность, независимо от того, видите вы это или нет.
- Это не ваша вина.
- Вы не хотели, чтобы вас избивали и использовали.
- Жизнь драгоценна.
- Они были не правы.
- Вы связаны с каждым выжившим, и ваша ежедневная битва автоматически дает другим надежду и силу.
- Со временем вы почувствуете себя лучше.
- Каждый раз, сталкиваясь с отчаянием, вы становитесь сильнее.

- Если вы умрете сегодня, то никогда больше не почувствуете любовь к другому человеку и не увидите, как солнечный свет пробивается сквозь листья дерева.
- Вы уже выиграли. Никто не может это отнять.
- Воля к жизни не является жестоким наказанием, даже если временами так кажется; это бесценный подарок.
- Нам нужны выжившие, чтобы иметь свидетельство против этого ужаса и отчаяния.
- Никто лучше вас не знает, что такое страдание, а страдания очищают душу.
- Вы заслуживаете мира, который наступит после того, как эта битва будет выиграна, и она будет выиграна, но только постепенно.
- Вы в ярости из-за того, что вам приходится терпеть боль чужого зла и грязи.
- Вы тоже однажды испытаете ярость.
- Очень важно выжить.

Опишите свое отношение к этому списку.

Что еще вы могли бы сделать, чтобы выжить?

Согласно Коханов [Коханов, 2013], суицидальные позывы могут развиваться из-за химического дисбаланса и/или хронической боли. Если вы чувствуете эти суицидальные побуждения, обратитесь за медицинской, психологической и духовной поддержкой. Некоторые люди совершают самоубийство, чтобы избавиться от физической боли. Однако, скорее всего, суицидальные побуждения возникают из-за желания не прекратить существование, а разрешить конфликты между вашим подлинным, реальным “я” и тем, кем вы стали как ложное, материалистическое “я”.

Ложное “я”:

- негибкое, жесткое;
- оторванное от цели и смысла;

- больше озабоченно внешним видом, чем самоанализом;
- проецирует негативное “я” на других;
- повторяет ранения;
- имеет негативные убеждения, запрограммированные в самом себе;

Какие вопросы следует задавать своим суицидальным побуждениям? Вот несколько вариантов.

- Чем я хочу закончить?
- Что во мне я хочу убить?

Какие сообщения скрываются за моими суицидальными побуждениями? Если вы испытывали такое желание, обращались ли за помощью?

Высокий уровень стресса, лежащий в основе суицидальных побуждений, может привести к развитию серьезных заболеваний, связанных со стрессом, которые со временем могут привести к физической смерти. Коханов [Kohanov, 2013] пишет, что ваш “отказ заботиться о себе, возможно, является пассивной формой самоубийства”. Если когда-нибудь к вам придут настойчивые мысли о самоубийстве, попробуйте найти в них несбывшиеся мечты, скрытые угрозы и/или забытые цели.

Упражнение. Что я узнал из этой главы

Что из этой главы вы узнали о себе и своих реакциях на травму, связанных с повышенной возбудимостью?

Стресс, психотравма и тело

(Эндрю Хейменн и Мэри Бет Уильямс)

Все мы переживаем стресс в повседневной жизни. В 1936 году Ханс Селье помог создать новое определение стресса, который он описал как неспецифическую реакцию организма на потребность в изменениях. При стрессе тело выделяет гормоны в виде выброса адреналина, что может привести к положительным последствиям для здоровья с точки зрения выживания в угрожающей ситуации. Однако, если надпочечники продолжают выделять гормоны стресса, в конечном итоге можно испытать связанную со стрессом усталость или даже надпочечниковую недостаточность, и последствия могут стать катастрофическими (если не смертельными). Факторы риска, которые могут повлиять на вашу реакцию на травмирующее событие и на то, будет ли ваша реакция на стресс положительной или отрицательной, включены в список факторов, предшествующих событию, в главе 1. Некоторые из них являются эмоциональными, другие — социальными (например, поддержка), а все остальные — физиологическими (женский пол, более молодой возраст и более ранние эпизоды депрессии и тревоги среди прочего). Люди, которые более устойчивы, способны лучше противостоять воздействию стрессоров, особенно эмоциональных. Это распространяется на стрессовые условия работы, в том числе военные действия [*Headquarters, Department of the Army*, 2012].

Эта глава объединяет части исходной главы во втором издании с материалом, написанным доктором Эндрю Хейманом (Andrew Heuman). Общеизвестно, что стресс вызывает хронические проблемы со здоровьем, а потенциальная способность человека справляться с хроническими физическими последствиями травм и стресса может развиваться со временем. В этой главе также описаны здоровые навыки выживания, которые помогут вам находить общий язык с врачами и справляться с походами в больницы. Основная часть главы посвящена интегративной медицине и способам борьбы со стрессом для улучшения общего состояния здоровья.

Влияние стресса на тело

Знаете ли вы, что от 75 до 85% всех посещений врача так или иначе связаны со стрессом? Стресс влияет на все аспекты вашей личности: тело, эмоции, отношения и представление о себе. Хороший стресс, иногда называемый *эустрессом*, может побудить людей к каким-либо действиям. Однако стресс чаще всего утомляет людей, ослабляет иммунную систему и приводит к различным заболеваниям. Стресс во всех его формах, включая самые тяжелые, стал предметом внимания врачей и отдельных лиц уже на протяжении более 4000 лет. Еще тогда не существовало различия между разумом и телом, и считалось, что жизненная энергия человека может быть напрямую доступна, с ней можно контактировать и манипулировать с помощью различных методов и техник, чтобы предотвратить болезнь и продлить жизнь.

Огромное количество исследований было проведено, чтобы помочь людям понять физиологические и психологические составляющие реакции на стресс. Оценив сложность и взаимосвязь этих двух областей, научное сообщество стало лучше понимать, каким образом интегративные методы лечения снижают реакцию на стресс и какой должна быть терапия при ПТСР.

Физиология стресса

Термин “стресс” используется для описания всего, что вызывает нарушение нормального функционирования, также называемого *гомеостазом*. Однако отсутствие четкого определения этого термина излишне упрощает природу лежащих в основе положительных и отрицательных физиологических эффектов длительных расстройств для вас как личности [Edwards, Heyman, and Swidan, 2011]. Следовательно, были предложены альтернативные термины *аллостаз* и *аллостатическая нагрузка* для описания защитного поддержания гомеостаза и ухудшения состояния организма из-за сильного стресса [McEwen, 1998]. Генетические факторы, развитие и жизненный опыт, а также индивидуальный образ жизни и личности косвенно влияют и напрямую способствуют этому внутреннему балансу.

Мозг является центральным регулирующим органом реакции на стресс не только потому, что содержит важные структуры, необходимые для регулирования гормона стресса кортизола, но и потому, что он определяет, является ли стимул потенциально вредным для вас (и в какой степени). При воздействии воспринимаемого стрессора стимуляция гипофиза гипоталамическим кортикотропин-релизинг-гормоном (КРГ) приводит к секреции адренокортикотропного гормона (АКТГ), который, в свою очередь, способствует выработке кортизола надпочечниками. Это сложный биологический процесс,

который происходит, когда вы находитесь в состоянии стресса [Edwards, Heyman and Swidan, 2011]. Иными словами, воспринимаемый фактор стресса заставляет мозг приказывать системе стресса производить кортизол, наш главный гормон стресса.

Кортизол — ключевой регулирующий гормон, отвечающий за поддержание внутреннего баланса. Кортизол помогает направить энергию туда, где она больше всего нужна организму для борьбы со стрессором, и даже может изменить поведение, чтобы улучшить нашу реакцию на стресс. Он также косвенно влияет на высвобождение и действие других гормонов, поскольку они пытаются восстановить гомеостаз, что означает, что кортизол влияет практически на все остальные гормоны в организме [Edwards, Heyman and Swidan, 2011]. В нормальных условиях уровень кортизола обычно достигает пика перед пробуждением и снижается в течение дня. При хроническом повышении кортизол оказывает сильное метаболическое воздействие как катаболический гормон, что означает, что он может разрушать все ткани организма, кроме печени. Некоторые системные эффекты повышенного уровня кортизола включают повышенную секрецию желудочного сока, снижение выработки коллагена, снижение диуреза, снижение костеобразования и повреждение центра памяти. Кортизол также снижает выработку и функцию гормонов щитовидной железы и вызывает многочисленные проблемы с регуляцией и функцией иммунной системы [Edwards, Heyman and Swidan, 2011].

Другие основные факты о стрессе

Когда происходит травмирующее стрессовое событие, ваше тело и мозг немедленно реагируют, часто шоком, страхом и другими негативными эмоциями. Тело выделяет кортизол из надпочечников. Если психотравмы продолжают происходить или у вас продолжают возникать триггеры, надпочечники могут стать настолько нагруженными, что у вас может развиться очень низкий уровень кортизола.

- Низкий уровень кортизола может сделать вас более восприимчивым к заболеваниям, простуде, аллергии, гриппу, ускорить старение, снизить коллаген и привести к повышенной хрупкости костей.
- Эндорфины являются естественными обезболивающими в теле, вызывающими ощущение “кайфа” после тяжелых физических упражнений. Их присутствие может заставить вас отстраниться и отдалиться от ситуации, а в сочетании с кортизолом — помешать вам сознательно вспоминать травмирующие события. Однако они не мешают эмоциональной части мозга и лимбической системе запоминать отдельные части событий [Woll, 2009].

- Если иммунная система “поворачивается против вас” и у вас развивается аутоиммунное состояние, при котором иммунная система атакует собственное тело, вы можете попасть в нисходящую спираль плохого здоровья и болезней, а также химической чувствительности, которая ухудшается, аллергии и гормонального дисбаланса.
- Аутоиммунные заболевания поражают около пяти миллионов американцев, или 20% населения, в основном женщин. Обычно эти заболевания хронические и являются одной из десяти основных причин смерти среди американских женщин в возрасте до шестидесяти пяти лет [*American Autoimmune Related Diseases Association, 2012*].

Стресс: голова, кишечник и сердце

Сегодня мы понимаем, что в человеческом организме клетки мозга в той или иной форме присутствуют в трех разных отделах тела: в головном мозге, энтеральной нервной системе (брюшная полость) и в сердце. Мозг в вашей голове — это диспетчерская тела. На его левой стороне находится гиппокамп, в котором хранятся факты и языковые воспоминания о травмирующих событиях. Подверженность стрессу может вызвать молекулярные изменения в головном мозге, которые заглушают способность префронтальной коры регулировать поведение, мысли и эмоции. Правая часть мозга включает лимбическую систему и удерживает половину миндалины — ту половину, которая, по-видимому, является основной в эмоциональных реакциях на травмирующие события (например, ужас и страх). Он также хранит невербальные, эмоциональные и образные воспоминания.

Стресс также влияет на так называемую кишечную нервную систему, сеть клеток и нейронов кишечника. Нервы этой системы влияют на большую часть ваших эмоций, особенно на “внутреннее чутье”. Кишечная нервная система действует сама по себе как второй мозг и имеет более тридцати различных нейротрансмиттеров, включая 95% серотонина во всем организме [*Gershon, 1998*]. Когда кишечная нервная система подвергается психотравматическому стрессу, это может привести к развитию таких заболеваний, как синдром раздраженного кишечника, болезнь Крона, ожирение кишечника из-за избыточного производства кортизола и язвенный колит. Примерами кишечных реакций являются так называемые “бабочки в животе” или диарея перед стрессовым событием.

Стресс также влияет на сердце. В сердце есть независимые клетки, которые влияют на то, как вы обрабатываете информацию. Фактически 60% клеток сердца состоят из нейронов [*Cooper, 2001*]. Сердце иногда работает так, как будто оно имеет собственный разум, и отправляет сообщения в мозг. Между

мозгом и сердцем, разумом и духом существует сильная связь. Стресс может прервать общение между ними, и было доказано, что методы снижения стресса улучшают согласованность и восстанавливают здоровое общение.

Упражнение. Оценка усталости, связанной со стрессом

Посмотрите на список ниже и отметьте галочкой любые из этих состояний, если они вас описывают:

- чувство чрезмерной усталости и истощения;
- низкая выносливость;
- чувство изнеможения;
- ощущение большей энергии вечером;
- чувство усталости после полноценного сна;
- медленное восстановление после стресса;
- проблемы с концентрацией внимания;
- высокая подверженность простуде, гриппу;
- чувствительность к холоду;
- необъяснимое увеличение веса;
- сниженный иммунитет;
- проблемы с сердцем, например скачки артериального давления;
- слабые кости;
- проблемы с желудочно-кишечным трактом.

Все это симптомы усталости, вероятнее всего, связанной со стрессом. Это происходит после того, как вы, как выживший после психотравмы, столкнулись со стрессом. Однако у вас есть надежда. У вас есть возможность обратить эту проблему вспять и восстановить иммунную систему. Чтобы получить отличную программу восстановления, прочтите книгу *Overcoming Adrenal Fatigue: How to Restore Hormonal Balance and Feel Renewed, Energized, and Stress Free* ("Преодоление усталости надпочечников: как восстановить гормональный баланс и почувствовать себя обновленным, энергичным и свободным от стресса" [Simpson, 2011]).

Упражнение. Есть ли у вас аутоиммунное заболевание?

Часто во время визитов к врачу ни сам врач, ни пациент не связывают симптомы болезни с психотравматическим стрессом. Они не видят связи между этими событиями и разумом, сердцем, кишечником и телом в целом и не считают, что реакция на травмирующие события могла снизить уровень кортизола до опасного показателя. Это упражнение позволит вам определить, может

ли психотравматический стресс нарушить вашу иммунную функцию и привести к каким-либо аутоиммунным заболеваниям. Следующий список взят у Американской ассоциации заболеваний, связанных с аутоиммунными заболеваниями (2012). Отметьте все состояния, с которыми сталкивались сейчас или в прошлом.

- Атипичная боль в груди, артериальная гипертензия, изменения сердечного ритма, отклонения ЭКГ.
- Негибкость тела.
- Кардиомиопатия.
- Синдром хронической усталости или вирус Эпштейна–Барр.
- Хроническая болезнь Лайма.
- Хронический невосстанавливающий сон.
- Хроническая боль в тазовом отделе без физической на то причины (особенно если вы стали жертвой сексуального насилия).
- Хроническая необъяснимая боль.
- Болезнь Крона.
- Медленное заживление ран.
- Эндометриоз.
- Боль в пищеводе, имитирующая сердечный приступ, включая спазмы и сужения.
- Крайняя или хроническая химическая чувствительность и чувствительность к окружающей среде.
- Фибромиалгия.
- Болезнь Грейвса.
- Синдром Гийена–Барре.
- Тиреоидит Хашимото.
- Вспышки вируса простого герпеса.
- Усиление симптомов гепатита В.
- Синдром раздраженного мочевого пузыря.
- Синдром раздраженного кишечника.
- Рассеянный склероз.
- Псориаз.
- Ревматическая лихорадка.
- Саркоидоз.
- Склеродермия.

- Системная красная волчанка.
- Проблемы со щитовидной железой.
- Диабет 2 типа.
- Язвенный колит.
- Необъяснимое головокружение.
- Необъяснимые нарушения жизненно важных функций (сердечный ритм, артериальное давление).
- Необъяснимый тиннитус (звон в ушах).

Сколько из этих состояний вы отметили?

Если вы отметили несколько из этих состояний, обязательно поговорите со своим врачом о том, что узнали из этого учебного пособия, и о том, какие связи могут существовать между вашим психотравматическим опытом и любыми физическими заболеваниями. Также не забудьте проверить уровень кортизола.

Психотравмы и хронические заболевания

Если у вас развились хронические заболевания или аутоиммунные состояния на фоне психотравматического опыта, ваше отношение к этим проблемам со здоровьем, вероятно, будет проходить через четыре фазы: развитие хронических проблем со здоровьем, достижение некоторой степени стабилизации, достижение восстановления или ремиссии и интеграция любых продолжающихся симптомов или ограничений [Fennell, 2001]. Давайте кратко рассмотрим эти четыре этапа.

Фаза 1: развитие хронических проблем со здоровьем

Возможно, вы перенесли одно или несколько заболеваний, возникших в результате воздействия психотравматического стресса на вашу иммунную систему, которые впоследствии стали хроническими. Если это так, возможно, вы потеряли работу или вынуждены были уволиться, оказались инвалидом, подали заявление и, возможно, получили инвалидность, а также имеете ограниченные возможности для работы, в сравнении с прошлым. Вы можете испытывать глубокое горе из-за потери своего прошлого, и семья может злиться на то, что вы изменились, и что эти изменения также изменили их жизнь.

Фаза 2: достижение некоторой степени стабилизации

Если у вас развилось одно или несколько хронических аутоиммунных заболеваний, возможно, вам пришлось в какой-то степени изменить свои цели и действия. Возможно, вы не сможете делать некоторые вещи, которые раньше могли делать. Не сможете водить машину или выходить из дома в течение длительного периода времени. Не сможете бодрствовать дольше нескольких часов или участвовать в забавных активностях, которые когда-то делали со своей семьей.

Хотелось бы надеяться, вы смогли установить для себя некоторые границы в рамках самосострадания. Определили ли вы свои энергетические границы и то, что вы способны или неспособны делать? Обращались ли вы за поддержкой, в том числе духовной? Если вы достигли этой фазы и начали ощущать стабилизацию хронического заболевания, самое время пересмотреть, переоценить и переписать личное повествование, используя письменные упражнения из главы 3. Также будет полезно изучить влияние травмирующих событий на вашу жизнь и поразмышлять о том, что вы можете сделать, чтобы учесть эти воздействия, не отказываясь полностью от контроля.

Фаза 3: достижение восстановления

Со временем, если заболевания, связанные с ПТСР, останутся хроническими, вы можете достичь некоторого плато или нивелирования симптомов. Возможно, ваша болезнь даже перешла в ремиссию. Однако, если симптомы продолжают беспокоить вас, можете задаться вопросом, станет ли жизнь когда-нибудь лучше и вернется ли человек, которым вы когда-то были. Набравшись сил и энергии, вы, возможно, захотите лучше держать под контролем плановые медицинские осмотры и принятие решений. Сейчас хорошее время взглянуть на использование метафор как части исцеления. Можете использовать метафору болота (см. главу 10) как наглядный способ проиллюстрировать влияние аутоиммунного заболевания на вашу жизнь. Создавая картину болота, вы можете осознать, что никогда больше не будете тем, кем были до болезни, или обнаружить, что находитесь ближе к выходу из болота, чем вы думаете. После работы с метафорой болота вы, возможно, захотите переписать свой жизненный рассказ, включив в него метафору болота вашей болезни.

Фаза 4: интеграция любых текущих симптомов или ограничений

На этапе интеграции у вас будет более четкое представление о хронических физических состояниях. По-прежнему могут возникать вопросы о курсе лечения или восстановления, но вы принимаете решение в отношении состояния своего здоровья. На этом этапе можете продолжить переписывать свой жизненный рассказ и работать над реконструкцией жизни, чтобы сделать ее как можно более значимой с учетом физического состояния. Ведите журнал благодарностей и записывайте любые ежедневные “подвиги”, которые вы совершаете [Fennell, 2001, С. 164]. Изучите состояние своего здоровья, откажитесь от ненужного лечения и процедур и найдите способы отыскать смысл жизни с помощью любых действий, на которые способны.

Как тело хранит травму

Нервная система передает соматические воспоминания о травме между мозгом и всеми другими частями тела. Когда воспоминания о травме сохраняются в виде ощущений, подобные ощущения могут запускать эти воспоминания, вызывая так называемое зависимое от состояния воспоминание о травме. Ваше тело может вспомнить травму, которую не помнит сознательный разум. Итак, вы переживаете неявное (телесное) воспоминание или травму без явного (мысленного) воспоминания, необходимого для осмысления этого. Различные части тела могут болеть или иметь симптомы, которые каким-то образом связаны с психотравмой, и вы можете не догадываться, как эти части тела были вовлечены в травму. Эмоции, связанные с психотравмой, также могут передаваться в теле. Ротшильд пишет, что “эмоции, хотя и интерпретируются и обозначаются разумом, являются неотъемлемой частью опыта тела” и что “каждая эмоция также ощущается по-разному внутри организма” для каждого отдельного человека [Rothschild, 2000, С. 56]. Она отмечает, что многие выражения в нашем языке связывают эмоции и тело [Rothschild, 2000, С. 57].

- “Болит шея” (гнев выражается в мышечном напряжении).
- “Я задыхаюсь” (печаль часто ощущается как комок в горле и слезящиеся глаза).
- “Меня от тебя тошнит” (тошнота часто сопровождает отвращение).
- “Меня просто трясет” (страх часто ощущается в учащенном сердцебиении, расстройстве желудка или дрожащих руках).

Если некоторые из симптомов психотравмы возвращаются, важно, чтобы вы позволили этим симптомам сообщить вам о чем-то: чтобы вы определили их происхождение и связь с тем, что с вами произошло. Также важно научиться развивать базовое состояние спокойствия, работая над упражнениями из главы 2. Кроме того, важно, чтобы у вас был один квалифицированный врач, компетентный в области психотравм и их последствий, а не множество разных врачей, которые лечат вас, “не видя леса за деревьями”. Психотравма может вызвать у вас обострение и обобщение физиологических симптомов. Самый лучший план действий — убедиться, что у вас нет серьезного заболевания, а затем посмотреть на психотравматическую основу ваших симптомов, работая с воспоминаниями, из которых они возникают. Для выполнения этой работы вы можете использовать методы, описанные в главе 4.

Хроническая боль

Что такое боль? Обычно, когда у вас болит тело, вы сразу думаете, что что-то не так с медицинской точки зрения, и хотите это исправить. Однако у пережившего продолжающуюся сложную психотравму может не быть физической причины боли, или уровень боли, которую вы чувствуете, не обязательно прямо пропорционален полученной вами физической травме. Боль — это психологическая, а также медицинская или физиологическая проблема. Курро [Curro, 1987] обнаружил, что боль имеет четыре аспекта: мотивационный (ваше желание избежать боли или избавиться от нее), когнитивный (ваш опыт и воспоминания о боли), аффективный (чувства, которые вы связываете с болью, включая страх, тревогу и стресс) и различительный (реакция вашей нервной системы на причину боли и ее начало, продолжительность, интенсивность, качество и местоположение). Что делать, если у вас хроническая боль, и врач говорит, что все в вашей голове? Как получить облегчение, если медицинское сообщество не склонно прописывать достаточно обезболивающих, чтобы контролировать болевой раздражитель? Один из способов справиться с болью — использовать так называемые когнитивно-поведенческие методы (когнитивно-поведенческую терапию). Приверженцы когнитивного бихевиоризма говорят, что мысли влияют на чувства и поведение, а чувства и поведение влияют на мысли. Если модели мышления и поведения деструктивны или неадекватны, их можно оспорить и изменить. Когнитивно-поведенческая терапия учит людей, страдающих болью, подвергать сомнению мысли и бросать вызов чувствам, поведению и реакциям, а также использовать расслабление, образы и отвлечение [Grant, 1997].

Исследователи, которые изучали психотравмы, помогли нам понять, что разум и тело едины.

Эмоциональное обучение происходит с помощью части мозга, называемой миндалевидным телом; другая часть, называемая гиппокампом, отвечает за мысли, связанные с этими эмоциями [LeDoux, 1997]. Эти две части мозга также участвуют в обработке информации после психотравмы. Гиппокамп способен “запоминать” факты ситуации и контекст психотравмы. Ван дер Колк [Van der Kolk, 1996] обнаружил, что убеждения и познания придают смысл аффектам (эмоциям), которые приносит психотравма. Мысли активизируют миндалевидное тело и вызывают эмоции.

Что же все это значит для вас? Эмоции или эмоциональные воспоминания о травме обрабатываются не полностью и позже постоянно реактивируются с помощью триггеров. Хроническая боль является частью этого обусловленного эмоционального обучения и “представляет собой своего рода повторяющуюся «травму», поскольку травмирующее событие состоит из повторяющихся болевых приступов или постоянного физического дискомфорта” [Grant, 1997, С. 36]. Психотравма и вызванная ею боль связаны с эмоциями и когнитивной оценкой (т.е. суждением или восприятием) боли. Со временем настоящая боль, возникшая в результате психотравмы, также становится психологической реакцией.

Если боль не проходит со временем и все больше и больше ассоциируется с такими эмоциями, как тревога или страх, в конечном итоге вы можете меньше осознавать свое тело и телесные ощущения. Вы даже можете начать отстраняться от своей хронической боли. Со временем диссоциация поддерживает вашу реакцию на психотравматический стресс. В конце концов, вам могут посоветовать “научиться жить со своей болью” или “попытаться перетерпеть ее”, потому что никто не может найти лекарство или способ остановить ее с помощью таблеток или медицинских препаратов.

Итак, еще раз, что же это значит для вас, пережившего травму с болью? Если вы пережили серьезную травму, ваши эмоциональные реакции являются основным источником информации для вашего разума и тех значений, которые вы придаете вещам. Ваши мысли оценивают (рассматривают, оценивают, ставят под сомнение) ваши эмоциональные реакции. Если вы хотите изменить свои эмоциональные реакции, важно смотреть на свои эмоции и работать над тем, чтобы бросить вызов и изменить значения, связанные с этими эмоциями. Если вы хотите понять источники вашей боли, вам необходимо вернуться и обработать свой травмирующий опыт (как в главе 4) и восстановить как можно больше информации о своих психотравмах.

Стратегии релаксации (глава 2) могут помочь вам уменьшить интенсивность боли, снижая эмоциональное напряжение [Gatchel and Turk, 1996]. Воздействие и снижение чувствительности к частям психотравматического опыта или триггеров также может помочь уменьшить страдания и напряжение

[Grant, 1997]. Как писал Грант, “хроническая боль может быть соматизацией неразрешенной психотравмы, и лечение психотравмы может привести к значительному уменьшению физических симптомов” [Grant, 1997, С. 63].

Упражнение. Боль

Есть ли у вас боль, которую нельзя диагностировать с медицинской точки зрения? Если да, опишите ее.

Вы когда-нибудь искали источники этой боли за пределами физического тела? Каким оказался результат?

Десенсибилизация и переработка движением глаз

Один из способов уменьшить боль — это десенсибилизация и переработка движением глаз (ДПДГ), методика, разработанная Франсин Шапиро [*Francine Shapiro*, 1995]. Она заметила, что определенные движения глаз могут уменьшить интенсивность тревожных мыслей, которые иначе не могут быть вытеснены или высвобождены. Когда информация в мозге связана с психотравмой или хронической болью и застывает во времени вместе с соответствующими эмоциями и воспоминаниями, ДПДГ меняет способ обработки информации. ДПДГ может изменить болевые ощущения и то, как человек испытывает и воспринимает боль. Это метод, который необходимо применять в контексте терапевтических отношений. Пять задач обезболивания с помощью ДПДГ.

1. Убедитесь, что вашу боль лечат надлежащим образом.
2. Проверьте медицинский диагноз, чтобы убедиться, точен ли он и согласны ли вы с ним.
3. Определите цели для ДПДГ и расставьте приоритеты.

4. Выполняйте упражнения на расслабление и устраняйте болевые ощущения посредством десенсибилизации.
5. Разработайте ресурсы для управления психологической болью с помощью ДПДГ.

Если вы заинтересованы в лечении боли с помощью ДПДГ, обратитесь к специалистам, которые практикуют этот метод.

Как справиться с хроническим заболеванием, связанным с психотравмой

Если у вас развилось хроническое заболевание в результате травмирующих событий, и эта болезнь повлияла на вас физически, для вас могут быть полезны некоторые или все из следующих рекомендаций.

- Установите подходящие физические и эмоциональные ограничения.
- Возьмите на себя как можно большую ответственность за решения, связанные со здоровьем.
- Относитесь к себе с состраданием (подробнее о самосострадании см. главу 6).
- Получите оценку и помощь в местном специализированном реабилитационном центре.
- Определите все необходимые приспособления, которые помогут вам жить в обществе.
- Определите свой “новый стандарт” и действуйте соответственно ему.
- Определите, какие занятия придадут больше смысла вашей жизни.
- Общайтесь с другими; например присоединитесь к группе поддержки.
- Ищите вещи, за которые можете быть благодарными, и возможности выразить эту благодарность.
- Сохраняйте надежду.

Работа с медицинскими работниками

Подумайте о выборе врача первичной медико-санитарной помощи, который знаком с психотравмами, хочет знать о вашей истории травм и относится к вам как к целостной личности, признавая связь разума и тела и связь между травмирующими событиями (посредством ПТСР в качестве посредника)

и плохим здоровьем, включая аутоиммунные заболевания [Friedman, Schnurr and McDonagh-Coyle, 1994].

Прочтите книги об аутоиммунных заболеваниях, например *Living Well with Autoimmune Disease* (Здоровая жизнь с аутоиммунными заболеваниями) [Mary J. Shomon, 2002], чтобы быть хорошо осведомленным при общении с медицинскими работниками. Это придаст вам больше уверенности в том, чтобы быть настойчивыми и защищать себя.

Выбирайте медицинских специалистов, которые ищут эффективные методы лечения не только с помощью фармацевтических препаратов. Узнайте, какие пищевые добавки или альтернативы доступны для вашего состояния (состояний). Можете спросить своего врача о приеме успокаивающих диетических добавок, таких как инозитол. Инозитол, который иногда называют витамином В-комплекса, на самом деле является углеводом, который действует как успокаивающее средство. Доказано, что в высоких дозах он улучшает симптомы клинической депрессии без изменения функции печени или почек или воздействия на кровь [Levine, 1997]. Специи также можно использовать в качестве альтернативной терапии [Amen, 2010]: прием шафрана два раза в день уменьшает легкую или умеренную депрессию так же, как и прозак. Жевание жевательной резинки с корицей помогает регулировать уровень сахара в крови, компенсируя дисбаланс, вызванный повышенным уровнем кортизола. Прием магния, жизненно важного минерала и катализатора ферментов, может помочь расслабить напряженные мышцы и помочь уснуть.

Попросите вашего врача провести осмотр для выявления симптомов аутоиммунного заболевания и проверить уровень кортизола. Если у вас низкий уровень кортизола и имеются аллергия, хроническая боль, проблемы со сном, усталость или мышечные боли и отклонения, эти симптомы могут указывать на то, что у вас аутоиммунное заболевание. В таком случае попросите врача изучить способы уменьшения симптомов.

Если врач прописывает лекарство, не забывайте задавать вопросы, прежде чем соглашаться принимать его: как долго лекарство присутствует на рынке? В чем его преимущества? Каковы возможные побочные эффекты? Существуют ли другие столь же эффективные препараты? Чтобы снизить вероятность возникновения побочных эффектов, можете принимать только те препараты, которые присутствуют на рынке на протяжении семи или более лет [Barry, 2011]. Кроме того, спросите врача и фармацевта о возможных лекарственных взаимодействиях и подумайте о том, чтобы самостоятельно изучить все эти вопросы. Прежде всего, старайтесь избегать “синдрома каскада воспаления”, при котором назначают лекарства для борьбы с побочными эффектами других прописанных лекарств.

Если ваш врач назначает обследования, снова обязательно задавайте вопросы: действительно ли обследования необходимы? Могут ли они сами по себе травмировать? Избегайте чрезмерного облучения с помощью ненужных МРТ или компьютерной томографии (например, для определения инфекции носовых пазух). Как отмечается в статье в *Newsweek*: “Для многих в общем здоровых людей обследования часто приводят к дополнительным обследованиям, которые могут привести к вмешательству, основанному на возможной проблеме, которая могла бы исчезнуть сама по себе” [Begley, 2011, С. 32].

Работа со своим организмом

Следующие советы помогут вам лучше контролировать свое физическое здоровье и процесс восстановления.

- Научитесь определять ситуации, когда вы перенапрягаетесь и когда адреналин возбуждает ваш организм. Если возможно, выявляйте, в каких случаях вы слишком беспокоитесь по мелочам, вас трясет или у вас серьезные трудности со сном. Другие симптомы перегрузки адреналином включают учащенное сердцебиение, постукивание в голове, потливость ладонь, сухость во рту, напряженные мышцы и челюсть. Если заметите эти симптомы, используйте методы релаксации, такие как глубокое дыхание, или найдите другие способы замедлиться и стать менее реактивным. Здоровое питание также поможет вашему организму справиться со стрессом.
- Сжигайте адреналин с помощью таких упражнений на большие мышцы, как бег, энергичная ходьба, гимнастика (прыжки, отжимания и т.д.), выполняйте работу по дому, сжигающую энергию, или изометрические упражнения. Ежедневная ходьба не менее 7000 шагов отлично подходит как для общего состояния здоровья, так и для снижения стресса [Lasse Nurmi, личное общение].
- Ешьте сложные углеводы, такие как морковь и картофель, чтобы улучшить свои мыслительные способности. Не употребляйте газированные напитки, соль, алкоголь и сахар. Пейте много воды и, насколько возможно, старайтесь есть необработанные продукты (те, которые не очищены и не содержат искусственных ингредиентов и других добавленных химикатов).
- Находите время для отдыха и восстановления равновесия тела. Это может помочь облегчить боль, снизить артериальное давление и частоту сердечных сокращений.

- Высыпайтесь. Усталость — ваш враг [McGraw, 2008]. Когда вы недосыпаете, эмоциональные центры мозга становятся на 60% более реактивными [Epstein, 2010]. Если вы спите меньше шести часов в сутки, это может привести к серьезным отклонениям и подвергнуть вас риску ожирения и развития диабета [Epstein, 2010].
- Отправляйтесь в уединенное место и покричите, разбейте что-нибудь, что не имеет ценности (например, коробку с вычурной посудой, купленной на распродаже), или воспользуйтесь боксерской грушей. Суть в том, чтобы сделать это в приватном месте и потом убрать за собой любой беспорядок.
- По возможности избегайте никотина. Он может казаться успокаивающим, но может влиять на определенные области мозга, нарушенные ПТСР и депрессией, потенциально усугубляя ваши проблемы [Neergaard, 2009].
- Избегайте использования ненужных антибиотиков. При воздействии антибиотиков у патогенов может развиваться устойчивость к ним. И, если вы столкнетесь с действительно опасной инфекцией, антибиотики уже не будут столь эффективны.
- Регулярно практикуйте глубокое дыхание. Сделайте глубокий вдох через нос. Задержите дыхание и медленно сосчитайте в голове до пяти. Выдохните через рот как можно медленнее, чувствуя, как плечи опускаются, а тело расслабляется на выдохе.

Использование интегративной терапии

Интегративная терапия (ИТ), также известная как комплементарная и нетрадиционная медицина (КНМ), или дополнительная и альтернативная медицина, является широко используемым медицинским ресурсом в США, в основном как дополнение к стандартному лечению [Astin, 1998]. По оценкам, почти четыре из десяти американцев используют ту или иную форму интегративной медицины [Barnes, Bloom and Nahin, 2008], на общую сумму около 34 млрд долл. наличными в 2007 году. Общее количество ежегодных посещений представителей услуг ИТ было оценено в 425 млн долл., что превышает общее количество посещений всех врачей первичной медико-санитарной помощи вместе взятых [Eisenberg et al., 1993].

Распространение интегративной медицины также привело к институционализации и внедрению интегративных услуг в системы здравоохранения. Исследование Американской больничной ассоциации 2010 года показало, что до 42% больниц предлагают услуги CAM [American Hospital Association, 2011].

Эти клиники включают в себя все восемнадцать лучших медицинских заведений в списке “Лучшие медицинские заведения Америки” *US News*, каждая из которых предлагает ту или иную форму ИТ [Comarow, 2008].

В академической медицине Консорциум академических медицинских центров интегративной медицины (САНСИМ) включает 57 академических медицинских центров и дочерних учреждений, в том числе Гарвардский университет, Йельский университет, Университет Дьюка, клинику Майо и Стэндфордский университет. В рамках системы здравоохранения США исследование, опубликованное в журнале *Health Services Research*, показало, что 76% медицинских работников и 83% врачей и медсестер лично использовали САМ по сравнению с 63% населения в целом [Johnson et al., 2012]. Тем не менее формальное внедрение и предложение КНМ в учреждениях оказания медицинской помощи часто является сложной задачей.

Национальный центр комплементарной и нетрадиционной медицины (NCCAM), созданный Конгрессом в 1998 году, является лидером в продвижении исследований в области интегративной терапии. NCCAM (теперь известный как Национальный центр дополнительного и комплексного здоровья) определяет САМ как “группу разнообразных медицинских и здравоохранительных систем, практик и продуктов, которые обычно не считаются частью традиционной медицины” (2008). NCCAM классифицирует методы лечения на пять категорий или областей.

1. Альтернативные медицинские системы или полные системы терапии и практики.
2. Вмешательства психотелесной терапии или техники, призванные облегчить воздействие разума на функции и симптомы тела.
3. Биологические системы, включая траволечение.
4. Манипуляционные и телесные методы, такие как хиропрактика и массаж.
5. Энергетическая терапия.

Они включают в себя натуральные продукты и добавки, диетические методы лечения, практики телесно ориентированной психотерапии (медитация и йога) и традиционной медицины (аюрведическая медицина из Индии, традиционная китайская медицина, гомеопатия и натуропатия).

Как все это повлияет на вас, пережившего травму? Интегративная терапия может помочь уменьшить стресс и связанные со стрессом проблемы со здоровьем. Слабая реакция на стресс, ведущая к недостаточной выработке кортизола, может сделать вас более восприимчивым к таким заболеваниям, как простуда, аллергия, грипп и угасание [Edwards, Heyman and Swidan, 2011].

Некоторые ученые предположили, что инфекция, эмоциональная психотравма и токсемия, добавленные к смеси, приводят к еще более серьезным результатам, таким как гипокортизолизм, который отражает серьезное нарушение способности организма должным образом реагировать на стресс [McEwen, 1998].

Низкий уровень кортизола также может позволить воспалению не сдерживаться, поскольку кортизол обычно регулирует воспалительную реакцию [McEwen, 1998]. Согласно Стину и Кендаллу [Stien and Kendall, 2004], кортизол может “разъесть нейронные сети в мозге”, в частности гиппокамп, который имеет больше рецепторов кортизола, чем любая другая область мозга. Кортизол также вызывает функциональные изменения в префронтальной коре, миндалевидном теле и голубом пятне мозга, что приводит к нарушению принятия решений, эмоциональной стабильности и правильной обработки воспоминаний.

С уменьшением кортизола (гипокортиколизм) активируется воспалительная реакция, что приводит к развитию аутоиммунных заболеваний, а также хронической боли, повышенной смертности и метастазированию у пациентов с раком груди. Фактически, “чем более сглажена кривая кортизола, тем хуже прогноз и тем раньше наступает смертность”. Поскольку кортизол является естественным тормозом организма, его недостаточное количество приводит к нерегулируемой иммунной активности, повышению уровня IL-6 и TNF и усилению реакции TH1, что связано с различными аутоиммунными состояниями. Кортизол обычно подавляет выброс катехоламина; поэтому при снижении кортизола уровни катехоламинов повышаются, особенно у пациентов с ПТСР [Edwards, Heyman and Swidan, 2011].

Кортизол создает дополнительный аутоиммунный потенциал посредством его связи с пищеварительным трактом. Повышенный уровень кортизола прямо или косвенно влияет на проницаемость кишечника, делая кишечник более проницаемым или уязвимым к поглощению пищевых лектинов (аллергенных белков, содержащихся в пище), которые запускают как врожденные, так и приобретенные иммунные реакции, приводящие к чувствительности В- и Т-клеток [Mayer, 2000]. Благодаря процессу молекулярной мимикрии иммунная система становится более реактивной на пищу, такую как глютен, но также может путать белковые структуры в различных тканях тела с пищевыми белками, создавая аутоиммунный процесс, в результате которого ваша собственная иммунная система ошибочно атакует нормальные ткани организма, поскольку потеряла способность различать свои и чужеродные ткани.

Когда вы испытываете постоянный, неослабевающий стресс или непреодолимое стрессовое событие, есть вероятность изменить реакцию на стресс и повредить ключевые структуры, такие как мозг и слизистую оболочку кишечника, что часто приводит к постоянному воспалению. С терапевтической

точки зрения важно обращать внимание на каждую из этих уязвимых областей, предлагая комплексные методы лечения, которые являются нейропротективными, успокаивают возбужденную вегетативную реакцию, улучшают питание и восстанавливают слизистую оболочку кишечника, ограничивая при этом эффекты избыточного воспаления.

Телесно ориентированная психотерапия

Телесно ориентированная психотерапия — одна из категорий интегративных медицинских методов, которые напрямую влияют на стресс, снижают симпатический тонус в нервной системе и улучшают самочувствие. Телесно ориентированная психотерапия оказывает глобальное влияние на реакцию на стресс, безопасна и проста в исполнении. Существует множество практик созерцания, таких как йога и медитация, визуализация, сканирование тела и другие, которые сосредоточены на дыхательных техниках, сидении, успокоении ума и расширении осознания. Мысли через медитацию должны стать подобны “облакам в небе”. Их присутствие отмечается тем, но они умолкают и не оставляют за собой следов. Часто сверхактивный ум сравнивают с “пьяной обезьяной”, которая крутится в голове и пытается привязаться ко всему и ко всем. Когда человек достигает осознанности, пьяная обезьяна учится сидеть спокойно и молчать. Это непростая задача, требующая ежедневной практики.

Существуют дополнительные формы психотелесной терапии, которые иногда легче освоить и выполнить. Хорошим примером является тай-чи, подвижная медитация, которая была разработана более 2000 лет назад в Китае. Практикующий выполняет медленные движения, переходящие от одного к другому, чтобы развить и укрепить свою внутреннюю жизнеспособность, или *ци*. Каждое движение предназначено для отражения животного или формы в природе, улучшения здоровья практикующего и предотвращения болезней. Если ускорить позы и движения, тай-чи также становится формой боевых искусств. Даже клиника Майо рекомендует тай-чи для снятия стресса. При правильном изучении и регулярном выполнении тай-чи может стать положительной частью общего подхода к улучшению здоровья. Клиника Майо называет следующие преимущества занятий тай-чи.

- Снижение стресса и беспокойства.
- Повышенная аэробная способность.
- Повышенная энергия и выносливость.
- Повышенная гибкость, баланс и маневренность.
- Увеличение мышечной силы и четкости.

Некоторые данные указывают на то, что тай-чи также может способствовать:

- улучшению качества сна;
- укреплению иммунной системы;
- снижению уровня холестерина и артериального давления;
- уменьшению боли в суставах;
- улучшению симптомов застойной сердечной недостаточности;
- улучшению общего самочувствия у пожилых людей;
- снижению риска падений у пожилых людей.

[Клиника Майо, 2015]

Что общего у всех практик телесно ориентированной психотерапии, так это сосредоточение внимания на дыхании, улучшение осознания себя, своих мыслей, чувств и телесных ощущений, а также попытка успокоить психическое расстройство с помощью рутинной практики. Многие из этих методов хорошо изучены на предмет их эффективности для снижения стресса и повышения стрессоустойчивости.

Улучшение образа жизни

Телесно ориентированная психотерапия может быть очень эффективной для снижения стресса. Они часто работают даже лучше, когда мы совершенствуем наше питание, крепко спим и регулярно занимаемся спортом. На физиологическом уровне было показано, что эти стратегии также уменьшают воспаление, снижают реакцию на стресс и даже могут восстанавливать мозг при психотравмах вследствие стресса [*Edwards, Heyman and Swidan, 2011*].

Питание

Организму, чтобы поддерживать дееспособность, необходимы минералы, витамины, аминокислоты, полезные жиры и другие строительные блоки. Стресс опустошает организм от этих ключевых компонентов и заставляет вашу систему работать интенсивнее, чтобы справиться со стрессом. Овощи и фрукты богаты клетчаткой, минералами и витаминами. Попробуйте есть пробиотические продукты, такие как квашеная капуста и кимчи, а если у вас нет проблем с молочными продуктами, добавляйте йогурт и кефир. Кстати, не все жиры плохие! Сливочное масло содержит масляную кислоту, которая питает слизистую оболочку кишечника. Авокадо, кокосовое масло и рыбий жир являются строительными блоками для вашего мозга и каждой мембраны вашего тела [*Bowthorpe, 2014*].

Также важно поддерживать нормальный уровень сахара в крови. Когда мы находимся в состоянии стресса, кортизол временно увеличивает инсулинорезистентность, что, в свою очередь, делает большее количество сахара в крови моментально доступным для обеспечения реакции “бей или беги”. Но хронический стресс приводит к хроническому повышению уровня сахара в крови. Этот опасный сценарий вызывает увеличение веса, усталость и боль. Недавние исследования также показали, что избыток инсулина, как и кортизол, повреждает мозг. Кроме того, при питании, богатым углеводами, колебания уровня сахара в крови вызывают сильный стресс. В попытке стабилизировать эти большие колебания возникает избыточное производство кортизола. Обработанные продукты — враг нормальной реакции на стресс. Чтобы стабилизировать уровень сахара в крови, ешьте органические продукты, избегайте сахара (крахмала и алкоголя) и улучшайте свой рацион за счет большого количества овощей, фруктов и здорового белка [*De la Monte and Wands, 2008*].

Кортизол, как указывалось ранее, также повреждает слизистую оболочку кишечника. Поскольку это катаболический гормон, он может разрушать плотные контакты, предназначенные для предотвращения проникновения в организм чужеродных возбудителей и других триггеров иммунитета. Стресс ослабляет эти соединения и может побудить иммунную систему реагировать на пищу, вызывая тем самым каскад воспаления. От 70 до 80% иммунной системы призвано следить за кишечником. Иммунная система — это стража, которая принимает решения о том, что должно попадать в наш организм, а что нет. Специализированные белые кровяные тельца работают вместе, чтобы производить иммуноглобулины, которые маркируют вторгшиеся вирусы, паразитов, бактерии и неперевавленную пищу, чтобы другие белые клетки могли их уничтожить. Если иммунная система стимулируется частицами пищи, а частицы пищи похожи на клетки организма, иммунная система начинает атаковать нормальные клетки [*Bowthorpe, 2014*].

Пять основных продуктов, вызывающих раздражение иммунной системы, — глютен, молочные продукты, яйца, арахис и соя; однако люди могут иметь чувствительность и ко многим другим продуктам питания. Что делать? Попробуйте подход “Четыре З” Джеффа Блэнда, доктора философии.

- “Запретить”: уберите продукты, которые организм не может хорошо переваривать.
- “Заменить”: добавьте пищеварительные ферменты и желудочную кислоту, чтобы помочь полностью расщепить пищу.
- “Засеять”: убедитесь, что в кишечнике есть хорошие бактерии (пробиотики).

- “Заживить”: на заживление кишечника уходит как минимум две-три недели. L-глутамин и рыбий жир с омега-3 жирными кислотами — это лишь некоторые из добавок, которые могут быть полезны.

Занятия спортом

Физические упражнения должны быть полезными для здоровья. Но по своей сути они призваны быть дозированной дозой стресса для организма. После тренировки необходимо отдохнуть и восстановиться в течение определенного периода времени, чтобы ваша система могла адаптироваться и реагировать на нагрузку. Главное — прислушиваться к своему телу. Если вы полностью истощены после тренировки и сразу после нее вам необходимо лечь спать, или вы обнаруживаете, что действительно не можете нормально функционировать до конца дня, значит, ваш режим упражнений слишком сложен. Помните, ваше тело нуждается в отдыхе и восстановлении. Фактически синдром перетренированности, который является техническим термином, обозначающим слишком интенсивные упражнения без предоставления времени на восстановление, очень похож на симптомы хронического стресса. Даже их физиология похожа: аномалии кортизола, хроническое воспаление, дисфункция кишечника, отсутствие мотивации и плохое настроение.

Это не означает, что мы не должны заниматься спортом. Большинство из нас не получают достаточного движения в своей жизни. Иногда более легкие формы лучше подходят для стрессовых людей. Десять тысяч шагов в день — это программа здоровой ходьбы. Вы можете начать с тай-чи или йоги, а затем переходить к более интенсивным тренировкам по мере улучшения физической формы.

Упражнения помогают регулировать гормоны стресса и циклы сна, а также контролировать частоту сердечных сокращений. Обычно рекомендуется как минимум тридцать минут упражнений в день пять дней в неделю, но ваш врач может посоветовать альтернативную программу упражнений, специально предназначенную для вас.

Сон

Чтобы узнать о методах улучшения сна, вернитесь к главе 8.

Витамины и минералы

Этот список пищевых добавок может помочь вам снизить риск хронического стресса и проблем со сном, а также развития состояний здоровья, связанных со стрессом и дисбалансом сна.

- **Витамин С (аскорбиновая кислота).** Антиоксидант; помогает поддерживать функцию надпочечников и снижает высокий уровень кортизола.
- **Бенфотиамин (водорастворимый тиамин).** Исследования показывают, что тиамин (в виде инъекций) является эффективным питательным веществом, уменьшающим истощение надпочечников.
- **Ниацин (ниацинамид).** Улучшает сон; шунтирует триптофан к серотонину.
- **Витамин В6 (пиридоксаль-5-фосфат).** Кофактор синтеза нейротрансмиттеров ГАМК (гамма-аминомасляная кислота), серотонина и дофамина.
- **Фолиевая кислота.** Помогает регенерировать ВН₄, необходимый для образования нейромедиаторов (серотонина, дофамина, норадреналина и адреналина).
- **Витамин В12.** Положительно влияет на циркадный ритм и секрецию мелатонина. У людей с нарушениями сна возникает дефицит В12.

[Lavalle and Heyman, 2013]

Нутрицевтики

Фенил-ГАМК. Помогает поддерживать успокаивающее химическое образование ГАМК в мозге; сообщается об улучшении расслабления и сна.

5-НТР (5-гидрокситриптофан). Это непосредственный предшественник серотонина, химического вещества мозга, которое помогает регулировать настроение и эмоции, чувство сытости, тягу к углеводам и сон. Сообщается, что введение 5-НТР в качестве пищевой добавки улучшает уровень серотонина. Предшественник мелатонина, который помогает регулировать цикл сна/бодрствования и действует как антиоксидант для поддержки иммунитета. Сообщается, что он полезен при бессоннице и эффективен при лечении панического расстройства.

Мелатонин. Естественный гормон сна, вырабатываемый мозгом. Сообщается в клинических исследованиях, чтобы помочь регулировать цикл сна/бодрствования и улучшить способность засыпать. Также антиоксидант, который помогает сбалансировать иммунитет. Исследования показывают, что уровень мелатонина может быть значительно снижен у людей с синдромом ночного переедания.

[Lavalle and Heyman, 2013a]

Ботанические препараты и травы

Комбинация экстракта *Magnolia officinalis* (коры) и экстракта *Phellodendron amurense* (коры). Магнолия лекарственная и Феллодендрон амуренсе — травы, которые используются в традиционной китайской медицине более 1500 лет. Комбинация, как правило, не вызывает седативного эффекта, но будьте осторожны при вождении автомобиля или тяжелой техники. Помогает сбалансировать уровень кортизола, контролировать питание, связанное со стрессом, и уменьшить набор веса.

Теанин. L-теанин — аминокислотный компонент зеленого чая (*Camellia sinensis*); сообщается, что улучшает химические вещества мозга (серотонин, дофамин) и повышает активность альфа-волн, тем самым улучшая сон и уменьшая беспокойство. Также сообщается об уменьшении стресса/беспокойства в небольшом клиническом исследовании с участием двенадцати человек.

Комбинированный экстракт травы *Magnolia officinalis* и *Ziziphus spinosa*. Магнолия лекарственная и *Ziziphus spinosa* — традиционные китайские травы, используемые для сна и расслабления. Комбинация может помочь улучшить уровень кортизола в ночное время и вызвать чувство расслабления. Сообщается об уменьшении поступления кальция в нейроны, что снижает повышенную возбудимость клеток мозга. Это также помогает стимулировать активность ГАМК и успокоить мозг.

Лист базилика священного (*Ocimum sanctum*). Сообщается в лабораторных исследованиях о снижении уровня кортизола во время хронического стресса. Исследование на людях показало, что у 25 пациентов с генерализованным тревожным расстройством прием базилика снизил уровень стресса и уменьшил симптомы тревоги. Исследование, проведенное с участием 24 пациентов, показало, что прием базилика священного улучшает иммунитет во время стресса.

Родиола розовая (*Rhodiola rosea*). Традиционная народная медицина в Китае, Сербии и Украине. Адаптогенная, повышает сопротивляемость организма стрессу, включая психологические, физические и экологические стрессы. Сообщается о снижении утомляемости, улучшении умственной деятельности и уменьшении беспокойства.

[Lavalle and Hawkins, 2013b]

Таким образом, интегративный подход к стрессу включает оценку психологических и физиологических аспектов вашей личной реакции на стресс. Часто уровень кортизола измеряется в слюне, чтобы лучше понять физическую

устойчивость и целостность стрессовых механизмов организма. Если выявлен стресс в любой форме, пациенту предлагается комплексный подход. Обычно он включает внимание к нормальному сну, диете и упражнениям. Рекомендуются методы управления стрессом, которые могут включать дыхательные техники, медитацию или восстанавливающие движения, такие как тай-чи и йога. Нередко рекомендуются травы и добавки, которые дополняют эти изменения образа жизни и повышают способность человека справляться с хроническим стрессом.

Ощущения тела и осознание тела

Повышение осведомленности всех видов — это первый шаг к контролю над реакциями, связанными с психотравмами. Развитие осознания тела поможет установить позитивные отношения со своим телом. Осознание тела может помочь разрядить накопленные эмоции и восстановить связь с оцененными частями себя и, возможно, помочь уменьшить или даже устранить некоторые симптомы психотравмы, вернув вас к более нормальному уровню функционирования. Ощущения тела могут напоминать о предыдущих психотравмах. Если вы собираетесь работать со своими собственными телесными ощущениями, когда они вызваны психотравмой, важно, чтобы вы развили осознание ощущений своего тела и того, о чем эти ощущения сообщают вам.

Говорит ли ваше тело о том, что оно чувствует голод, устало и грустит или что оно насытилось, отдохнуло и вполне счастливо? Как это сделать? Если вы не испытываете ощущений своего тела, попробуйте следующее упражнение.

Упражнение. Ощущения тела

Нарисуйте контур пряничного человечка в правом нижнем углу страницы. На этом рисунке используйте следующие цвета, чтобы определить, в какой части ваше тело испытывает следующие эмоции.

- Гнев (красный)
- Печаль (синий)
- Страх (черный)
- Спокойствие (розовый)
- Боль (оранжевый)
- Счастье или радость (желтый)

Что выполнение этого упражнения говорит вам о вашем теле? Что вы видите на своем рисунке? Где вы накапливаете эмоции? Есть идеи, почему?

Упражнение. Развитие осознанности тела

В книге *The Body Remembers* («Тело помнит») Ротшильд предлагает следующее упражнение для развития базовой осознанности тела [Rothschild, 2000, С. 102-103].

Не двигайтесь. Обратите внимание на позу, в которой вы сейчас сидите.

1. Какие ощущения вы начинаете осознавать? Сканируйте все тело: обратите внимание на голову, шею, грудь, спину, живот, ягодицы, ноги, ступни, руки и кисти.
2. Вам комфортно? Пока не двигайтесь.
3. Как узнать, комфортно вам или нет? Какие ощущения равны комфорту или дискомфорту?
4. Есть ли у вас импульс изменить свою позицию? Не делайте этого пока; просто обратите внимание на импульс.
5. Откуда исходит этот импульс? Если бы вы поменяли позу, какой частью тела вы бы двигались первой? Не делай этого пока. Сначала проследите за этим импульсом и вернитесь к вызывающему его дискомфорту: напряжена ли ваша шея? Онемевают ли какая-то часть вашего тела? Холодные ли у вас пальцы ног?
6. Теперь следуйте импульсу и поменяйте положение. Какие изменения произошли в вашем теле? Вам легче дышится? Уменьшается ли боль или напряжение? Вы более осознанны?
7. Если у вас нет импульса менять положение, возможно, вам просто удобно. Посмотрите, какие телесные сигналы вы получаете, когда чувствуете себя комфортно: расслаблены ли ваши плечи? Глубокое ли у вас дыхание? Тепло ли вам в целом?
8. Затем измените свое положение, независимо от того, комфортно вам или нет (измените его снова, если вы уже сделали это ранее). Измените то, где и как вы сидите. Переместитесь в другое место: попробуйте новый стул, встаньте или сядьте на пол. Займите новую позу и удерживайте ее. Затем оцените еще раз: вам комфортно или нет? Какие телесные ощущения свидетельствуют о том, комфортно ли вам? Учитывайте на-

пряжение, расслабление, тепло, холод, боль, онемение, глубокое или поверхностное дыхание и т.д. На этот раз также обратите внимание на то, бодрствуете вы в этой позиции или нет, по сравнению с предыдущей.

9. Попробуйте третью позицию. Оцените, как указано выше.
10. Сделайте несколько заметок о своем опыте, используя язык телесных ощущений: напряжение, температура, дыхание и т.д. Например: “Когда я сидел на стуле, мои плечи напряглись, а ступни были теплыми. Когда я встал на пол, мои ноги похолодели, а плечи расслабились...”

Стали ли вы больше осознавать свое тело после выполнения этого упражнения? Если да, то почему вы более осознанны?

Психотравма и гипервозбудимость

Нормальные реакции организма на травмирующие события включают реакции, основанные на страхе, такие как шок и отключение (полное оцепенение, вызванное сильным стрессом). Если ваше тело сыграло центральную роль в том, как вы отреагировали на травмирующее событие, когда оно произошло, то для вашего тела очень важно участвовать в процессе восстановления [Van der Kolk, 1999]. Психотравма часто воспринимается телом как физиологическое возбуждение. Вы можете стать зависимым от подобного состояния возбудимости и специально делать что-то, чтобы испытать это чувство. Некоторые действия, которые вы можете предпринять, чтобы заставить свое тело отреагировать, могут быть очень рискованными, если вообще не потенциально опасными для жизни. Это называется пристрастием к травме, или адреналиновой зависимостью.

Если вы не знаете, какие ощущения безопасны, а какие опасны, вы можете воспринимать их все негативно. Ощущения тела должны подсказывать вам, когда вы голодны, сыты, устали, насторожены, когда вам холодно, тепло, комфортно, неудобно, вы напуганы или спокойны. Ротшильд делает вывод, что “жизнь была бы очень опасной, если бы... ощущения и эмоции нельзя было пережить” [Rothschild, 2000, С. 106]. Осознание телесных ощущений также

может закрепить вас в настоящем. Труднее оставаться в прошлом, когда вы осознаёте ощущения своего тела в настоящем. Научиться распознавать гипервозбудимость как часть осознания тела — это навык, приобретаемый на практике [Rothschild, 2000].

Упражнение. Каким образом тело свидетельствует о травме

Если бы ваше тело или часть тела могли рассказать о том, как с ними обращались во время психотравмы или травм, что бы они сказали?

Каким образом ваше тело было полем битвы во время психотравмы? (Возможно, это не так; в таком случае вам не нужно отвечать на этот вопрос.)

Вы каким-либо образом отчуждены от своего тела? Считаете ли какую-то часть тела или все свое тело токсичным, уродливым или бессильным?

Чем вы внешне отличаетесь от того, кем являетесь внутри своего тела?

Прямо сейчас ваше тело:

- расслабленно, с глубоким легким дыханием, медленным пульсом и нормальным оттенком кожи?
 - слегка возбужденное, с учащенным дыханием или пульсом, нормальным цветом кожи, бледной или сероватой и слегка влажной кожей?
 - умеренно возбужденное, с учащенным сердцебиением и дыханием, с бледной кожей?
 - гипервозбужденное, с учащенным пульсом и дыханием, бледной или сероватой кожей и холодным потом?
 - чрезмерно возбужденное до опасной степени, все системы тела находятся в состоянии готовности? Меняется ли то, как ваше тело реагирует на вашу прошлую травму? Если да, то как?
-
-

Какие еще реакции вашего тела могли бы возникнуть в ответ на прошлую травму? Есть ли у вас следующие реакции?

- Головные боли.
- Морщины тревоги на лбу.
- Тики и произвольные движения.
- Красные пятна, когда вы в стрессовом состоянии или говорите о травме.
- Рои мыслей, которые приходят и уходят.
- Язвочки, которые возникают в местах, где вы получили психотравмы.
- Физические напоминания, которые появляются неожиданно (например, следы веревки на запястьях или рубцы на спине, которые появляются и исчезают).
- Болезненные ощущения в ногах.
- Половые или репродуктивные проблемы, которые врачи не могут объяснить.
- Проблемы с желудком.
- Слишком частые посещения туалета.

О чем в отношении психотравм свидетельствуют те пункты, которые вы отметили?

Важность осознанности тела

Совершенствование осознанности всех видов является первым шагом к контролю над реакциями, связанными с психотравмами. Развитие осознанности поможет вам наладить позитивные отношения со своим телом. Осознанность о собственном теле помогает почувствовать свои эмоции, а затем успокоиться. Соприкосновение со своим телом может помочь восстановить воспоминания, заземлить себя в настоящем, решить проблемы, связанные с физическими реакциями, которые нельзя объяснить иначе, и ограничить использование диссоциации, связанной с телом. Использование массажа в качестве лечебной стратегии может помочь понять, что некоторые формы прикосновения не связаны с насилием. Если вы проходите терапию, можете предложить своему терапевту провести сеанс вместе с психотерапевтом, специализирующимся на сенсомоторной психотерапии, или физиотерапевтом.

Упражнение. Что я узнал из этой главы

Узнали ли вы что-нибудь о роли ПТСР как "посредника" между различными комбинациями травмирующих событий, реакций организма и аутоиммунных заболеваний? Если да, напишите о том, что вы узнали, ниже.

Для ветеранов, вернувшихся с войны: средства для личного выживания

(Присцилла Брайант-Шонли и Мэри Бет Уильямс)

Эта глава во втором издании подытожила большую часть содержания семинара *Slogging the Bog of War in Order to Return to the World of Work* [Williams, 2012]. Здесь рассматриваются пять средств, которые помогут вам на вашем пути. К ним относятся оспаривание или исправление убеждений с помощью когнитивной обработки (когнитивно-поведенческая терапия); использование повествования и рассказа (как виды экспозиционной терапии); метафоры; звука и музыки; работа со служебными животными или животными-помощниками. Применяя данные мощные техники, вы сможете помочь себе самостоятельно в групповой или индивидуальной терапии. Эта глава была дополнена при помощи Присциллы Брайант-Шонли, социального работника общественной амбулаторной клиники в Стивенс-Сити, штат Вирджиния.

Что мы узнали о ПТСР от ветеранов операций “Освобождение Ирака”, “Несокрушимая свобода” и “Буря в пустыне”

Операция “Буря в пустыне” (также известная как война в Персидском заливе) началась 2 августа 1990 года и закончилась 28 февраля 1991 года. Операция “Несокрушимая свобода”, многонациональная военная операция в Афганистане, началась 7 октября 2001 года. Официально она закончилась ближе к последним месяцам 2014 года, когда миссия сменилась с военного вмешательства на поддержку афганских сил. Однако многие американские войска и подрядчики остаются в стране. Операция “Освобождение Ирака” началась 20 марта 2003 года и официально закончилась выводом войск.

Если вы принимали участие в каком-либо военном конфликте, вполне вероятно, что вы не считаете себя героем, даже если пережили одну или несколько войн. Ваши герои — это те, кто выжил с множественными ранениями и потерей конечностей или работы мозга, которые пережили много-много командировок или покоятся на военном кладбище. Вы пришли домой изменившимися и, как отмечает Лайтхолл [Lighthall, 2012], “не думайте, что это плохо”. Теперь вы можете быть более уверены в себе и иметь лучшие навыки решения проблем, чувство благодарности за то, что вы привыкли принимать как должное, а также большее чувство цели и направления, чем раньше. С другой стороны, боевой стресс, боевая перегрузка и многие другие стрессовые факторы войны, несомненно, повлияли на вас. Просить о помощи в преодолении последствий войны, а также каким-либо образом использовать это рабочее пособие — признак вашего мужества. Обращение за помощью не означает, что вы серьезно пострадали или испытаете негативную реакцию и стигму, особенно если вы по-прежнему служите в армии, полиции, органах безопасности или зачислены в резерв. Как говорится в буклете армии США WRAIR “Десять серьезных фактов о боевых действиях: что лидеры могут сделать для снижения риска и повышения устойчивости”: “Бой сопряжен с моральными, этическими и духовными проблемами... Каждый солдат должен вернуться домой с историей войны, с которой он способен жить” [WRAIR, 2006].

Взгляд на факты

Если вам поставлен диагноз ПТСР или вы подозреваете, что у вас может быть ПТСР, вы не одни. По оценкам 2008 года, в США 300 тысяч ветеранов, переживших ПТСР в результате службы в Ираке и Афганистане, серьезно недооценили последствия этих двух войн (данные Министерства обороны США, 2012). По оценкам 2010 года, не менее 20% из двух миллионов военнослужащих страдают или будут страдать от ПТСР — по крайней мере, 472 тысяч военнослужащих во всех филиалах по состоянию на сентябрь 2011 года. К середине 2011 года у более 187 тысяч ветеранов Ирака и Афганистана уже было диагностировано ПТСР.

Однако сейчас эти баллы кажутся невысокими. Исследование, проведенное центром Pew Research Center [Taylor, 2011], показало: 44% ветеранов после событий 11 сентября считают, что их приспособление к гражданской жизни было трудным, а 37% полагают, что страдают от ПТСР, даже если им не был официально поставлен диагноз. У ветеранов, которые участвовали в боях, после событий 9/11 показатели еще выше: 49% утверждают, что имеют ПТСР, а 52% пережили эмоционально травмирующий опыт в армии. Национальное

исследование здоровья нового поколения ветеранов США (Министерство по делам ветеранов США, 2015) показало: каждый шестой ветеран Ирака и Афганистана может иметь ПТСР. На самом деле это число может быть даже занижено. В настоящее время подсчитано, что около 30% ветеранов боевых действий во Вьетнаме страдают ПТСР, и все больше людей ищут обследований и компенсации, когда выходят на пенсию и обнаруживают, что воспоминания возвращаются с большей готовностью, чтобы заполнить пустоту, ранее занятую работой. Кроме того, Министерство обороны США начинает пересматривать увольнения, не относящиеся к категории “почетных”, для повышения квалификации при недиагностированном ПТСР. Это может значительно увеличить число ветеранов. Подсчитано, что до одной трети ветеранов Вьетнама, уволенных досрочно, могут иметь ПТСР. Министр обороны отметил, что увольнения должны рассматриваться только за незначительные проступки.

Что привело к такому большому числу, несмотря на усилия вооруженных сил по подготовке солдат к устойчивости с помощью таких программ, как *Comprehensive Soldier Fitness*? Одним из факторов является повторное развертывание военных действий. Другими факторами являются принадлежность к женскому полу, пережитое агрессивное насилие, короткое время для дома и отдыха между командировками, кумулятивное воздействие боевых действий, война повстанцев без четко определенных врагов и постоянное чувство стигматизации за обращение за помощью, несмотря на шаги, предпринятые, чтобы уменьшить эту стигму. Бреслау [Breslau, 2012] обнаружил, что существует постоянная взаимосвязь между интенсивностью боевых действий и риском ПТСР. Как ветеран, вы хорошо понимаете: чем чаще вы участвовали в боевых действиях, тем больше вероятность того, что вы видели, как боевые товарищи умирают или получают серьезные ранения. На вас также могло повлиять снижение смертности и высокий уровень нефатальных травм — травм, которые являются серьезными и часто связаны с потерей конечностей. Перераспределение также приводит к усилению физического стресса и связанных с ним аутоиммунных заболеваний, нарушениям сна, усталости, истощению и психическим психотравмам [Cantrell, 2009].

Вы выжили!

Как ветеран любой из недавних и давних военных действий, вы вернулись домой человеком, который каким-то образом изменился. Во время пребывания на фронте вы использовали свои военные и личные навыки, чтобы противостоять вызовам и работать над выполнением любой миссии, которая была частью ваших общих приказов. Согласно полевому руководству Департамента

армии *Survival* (FM 3–05.70), если вы выжили, значит, проявили множество навыков и сильных качеств [*Headquarters, Department of the Army, 2002*]:

- оценивали ситуации;
- использовали все свои чувства, чтобы осмотреть окрестности для обеспечения безопасности;
- помнили, где вы находились и то, как действовать в этой среде, на основе ваших предыдущих тренировок;
- испытывали побежденный или по крайней мере контролируемый страх и панику, чтобы вы могли оставаться на месте и реагировать соответственно;
- импровизировали при необходимости;
- ценили выживших;
- поступали, как “местные” (были “своим”);
- жили своим умом.

Вы также выжили благодаря своему чувству долга и приверженности своим ценностям в качестве военнослужащего, присяге на верность своему главнокомандующему, а также благодаря преданности ценностям вашего конкретного вида военной службы. Эти ценности в некоторой степени различаются между подразделениями, но обычно включают долг и верность своим товарищам-солдатам и своей стране. Теперь, когда вы находитесь дома, у вас могут возникнуть трудности с поиском гражданских лиц, которые придерживаются этих традиций; однако они, вероятнее всего, по-прежнему важны для вас.

Какие военные ценности вы все еще пытаетесь отстаивать в роли военнослужащего или гражданского лица?

Насколько вы преуспели в этом?

Каково было вам пойти на войну?

По словам Хоге, “возвращение с фронта похоже на возвращение в трехмерный мир после пребывания в четвертом измерении” [*Hoge, 2010, С. xiv*]. Что это утверждение может значить для вас? Чем отличаются эти две реальности?

Чтобы стать способным убивать, вам нужно было научиться видеть врага менее человечным. Вы научились видеть врага как “носителя зла” [Tick, 2005, С. 82]. Ваша подготовка началась в учебном лагере, когда вы оставили свою прежнюю личность и участвовали в бесчисленных убийственных упражнениях, которые зачастую были очень реалистичными. У вас было так много тренировок по стрельбе, что стрельба стала рефлексом. Вы преодолели нежелание быть агрессивным по отношению к другим. Убийство стало моральным долгом. Однако, по данным Гроссмана [Grossman, 1996], только 2% солдат довольны убийством, и они убивают на 50%. Если вы действительно убиваете, согласно Марлантесу [Marlantes, 2011], вы становитесь “смертоносным орудием войны”, а смерть становится “абстракцией, за исключением тех, кто получает ее” [Marlantes, 2011, С. 19]. Мегер [Meagher, 2007] пишет, что давление современного поля боя на солдат очень велико из-за факторов времени, пространства, цели и скорости.

- **Время:** операции выполняются непрерывно, не оставляя времени для расслабления и отдыха. Бои могут проходить круглосуточно.
- **Пространство:** здесь нет традиционной линии фронта, а окружающая среда имеет много сложных особенностей, таких как отсутствие электричества и возможностей для принятия душа.
- **Цель:** враг может быть кем угодно, атаки могут происходить в партизанском стиле.
- **Скорость:** война проходит везде и повсюду, заставляя бойцов проявлять чрезмерную бдительность и приводя к частым или, возможно, постоянным выбросам адреналина (что, как обсуждалось в главе 9, может привести к аутоиммунным заболеваниям).

Как вы приспосабливаетесь, попав с фронта в тыл?

Какова ваша жизнь сейчас, когда вы вернулись домой? Войны больше нет в вашем окружении, но внутри она может продолжать преследовать вас. Каким вы себя видите: испорченными или храбрым воином? Каковы ваши личные издержки войны? Обращались ли вы за какой-либо помощью, например за льготами ветерана? Участвуете ли вы в мероприятиях, которые вызывают прилив адреналина и напоминают о битвах, таких как пейнтбол, видеоигры или быстрая езда?

Упражнение в дневнике. Как навыки с фронта влияют на вашу жизнь дома

По словам Джеймса Манро [*James Munroe*, личное общение] из Нью-Хейвена, штат Вирджиния, возвращение в гражданскую жизнь может быть проблемой, если мешает любой из следующих восьми навыков на фронте и если любая из пяти основных психологических потребностей (безопасность, доверие, сила, уважение и близость) отсутствуют [*Rosenbloom and Williams*, 2010]. Читая приведенный ниже список, найдите время, чтобы обдумать заданные вопросы и написать о них в своем дневнике или блокноте.

1. **Оценка опасности** (первая психологическая потребность в безопасности). Считаете ли вы, что жизнь дома безопасна для вас? Испытываете ли вы ощущение опасности даже в повседневных ситуациях? Проверяете ли вы постоянно свое окружение, чтобы узнать, насколько вы в безопасности?
2. **Будьте осторожны в отношении доверия** (вторая психологическая потребность): доверяете ли вы окружающим или видите всех вокруг себя другими и, следовательно, врагами? Вы доверяете только своим боевым товарищам?
3. **Ориентация на миссию:** вашей основной задачей во время военных действий было завершение миссии. Вы все еще ищете кого-нибудь, кто смог бы отдавать вам приказы?
4. **Принятие решений** (третья психологическая потребность, власть и контроль): как принимаются решения в вашей жизни дома и семье? Какой вклад вы вносите в семейные решения? Верите ли вы, что контролируете какие-либо части своей жизни?
5. **Реагирование с помощью тактики.** На войне вы сначала действовали с максимальной огневой мощностью, а позже думали о том, что сделали. Вы должны были убедиться, что все ваше снаряжение было на своих местах, в рабочем состоянии. Как вам сейчас дома? Если вокруг вас беспорядок, можете ли вы это выдерживать? Реагируете ли вы слишком остро в напряженных ситуациях?
6. **Избегание предсказуемости и контроль интеллекта:** обнаруживаете ли вы, что меняете свой маршрут или распорядок, чтобы другие не могли вам навредить? Скрываете вы какую-либо информацию от других? Испытываете ли вы потребность в хаосе для того, чтобы выжить?
7. **Эмоциональный самоконтроль** (аспект четвертой психологической потребности, уважения): когда вы были задействованы, вы подвергались множеству событий, которые могли привести к страху, вине, горю, грусти, гневу и другим эмоциям. Однако желание выжить часто означало, что эти чувства приходилось подавлять. Какие эмоции вы выража-

ете сейчас, когда вы дома? Боятся ли другие ваших эмоций? Опасно ли испытывать положительные эмоции, например счастье? Вам нравится то, кем вы стали или кем являетесь?

8. **Разговор о войне** (пятая психологическая потребность в близости): когда вы были с боевыми товарищами, вы могли открыто и свободно говорить о боевых действиях. Есть ли кто-нибудь из мирных жителей, с кем вы можете поговорить? Нашли ли вы кого-нибудь, включая членов семьи, кто мог бы понять ваш опыт, когда вы о нем расскажете, если решите это сделать? Считаете ли вы, что вам комфортно только с боевыми товарищами, которые также вернулись домой? Насколько вы эмоционально близки к членам своей семьи?

Пять методов самопомощи

Ниже представлены пять мощных техник для самопомощи или терапии. Эта глава также направит вас к другим разделам учебного пособия, которые подробнее раскрывают то, что здесь представлено. Все пять предлагаемых способов справиться с психотравматическим опытом полезны для ветеранов, но не только для них; другие пережившие травму также могут использовать их: оспаривать и корректировать убеждения, рассказывать истории и повествования, использовать метафоры, звуки и музыку для выздоровления, а также работать с животными, оказывая помощь, терапию и эмоциональную поддержку.

Многие методы лечения травм, связанных с войной, нацелены на то, чтобы помочь вам осмыслить факты того, что произошло с вами и вокруг вас, и попытаться помочь вам увеличить личную власть над эмоциями. Возможно, вы узнали о признаках и симптомах ПТСР, когда были демобилизованы или пошли на новое задание после того, как вернулись с “оттуда”. Возможно, вас попросили проанализировать ваше мышление и убеждения о войне и о том, что вы делали или что с вами случилось.

Основной метод, используемый врачами для помощи ветеранам, называется когнитивно-поведенческой терапией (КПТ). Это метод лечения, основанный на доказательствах, одобренный Министерством по делам ветеранов США. Согласно Ротшильду [Rothschild, 2011b], КПТ “нацелена на мыслительный процесс: помогая изменить негативные модели мышления, тем самым изменяя эмоции, которые являются результатом мыслей; это обманчиво простая концепция” [Rothschild, 2011b, С. 75]. Как отмечает Брайант-Шенли, она помогает понять, как мысли, чувства и поведение взаимосвязаны и влияют на различные аспекты жизни. Для вас, ветеранов, упражнения КПТ разработаны таким образом, чтобы помочь взглянуть на свои мысли и убеждения о войне и

на то, как они влияют на ваше поведение, чтобы вы могли при необходимости измениться.

Каждый из методов, описанных в этом разделе, направлен на удовлетворение пяти основных психологических потребностей, ранее обсуждавшихся в главе 6 (категория Г): чувство безопасности, чувство доверия (к себе и другим), чувство личной власти, уважение и способность иметь близкие отношения. Эти потребности лежат в основе конструктивистской теории саморазвития, адаптированной Мак-Канном и Перлманом [McCann and Pearlman, 1990, 1992] и Розенблумом и Уильямсом [Rosenbloom and Williams, 2010], и являются ключевыми элементами когнитивно-процессинговой терапии. Когнитивно-процессинговая терапия лежит в основе первой техники, которая исследует убеждения, связанные с войной, и ее влияние на ваши психологические потребности, и показывает, как оспорить и исправить или изменить эти убеждения, если они бесполезны. По словам Брайанта-Шонли, когнитивно-процессинговая терапия — одно из наиболее эффективных лечебных вмешательств для облегчения симптомов ПТСР. Когнитивно-процессинговая терапия учит справляться с тревожными мыслями (также называемыми “точками застревания”), в то время как вы учитесь лучше понимать свои симптомы ПТСР.

Изучая свои симптомы, мысли и психологические потребности, вы узнаете, как бороться с иррациональными мыслями, а также с негативными убеждениями. Такая когнитивная реструктуризация является одним из аспектов когнитивно-поведенческой терапии (КПТ). КПТ обычно основывается на так называемой модели ABC [Ellis, 2001]. Когда что-то происходит, вы пытаетесь идентифицировать это событие (А) и дисфункциональные убеждения, связанные с этим событием (В), а также связанные с действиями последствия сохранения этих убеждений (С). Активирующее событие (перестрелка) напрямую отвечает за произошедшие действия (я выстрелил из своего оружия и убил того плохого парня); однако правда в том, что мысли, возникающие между А и С, определяют предпринимаемые действия (например, меня обязательно убьют, если я не выстрелю).

Томпкинс [Tompkins, 2014] в короткой статье, опубликованной *New Harbinger Publications*, заявил: вы “верите в то, во что верите” и редко сомневаетесь в точности или обоснованности своих убеждений в действительности. КПТ стремится “поставить вопросительный знак рядом с убеждением, а не пытаться его изменить”. Для некоторых людей фактически даже невозможно изменить убеждение. Ставить под сомнение точность и ценность веры может быть более реалистичным. Эти ложные убеждения с такой же вероятностью мотивируют определенное поведение, как и правдивые [Ciarrochi and Bailey, 2008].

Оспаривание и исправление убеждений

Военный опыт повлиял на ваши представления о себе, других и мире. Созданная вами система убеждений уникальна, она определяет то, как вы смотрите на мир. Так вы объясняете реальность. Ваши убеждения в отношении личности, духовных устоев и смысла вашей жизни могут держать вас в ловушке или освободить. Чем большую ценность для выживания имеет вера, тем больше вам захочется за нее держаться. Как и в случае с другими убеждениями, ваши представления о войне не обязательно полностью верны [Brookman, 2001]. Они могут основываться на чувствах, а не на фактах, и могут привести к принятию правильных или неправильных решений. Убеждения могут побудить вас испытывать чувства по поводу определенных вещей, которые, в свою очередь, могут привести к действиям.

Некоторые из ваших убеждений корнями уходят в детство, и на них повлияли (или даже создали) ваши родители, образование и другие социальные факторы; другие — это результат военной службы. Во всех случаях они не всегда могут отражать реальность, даже если вы считаете, что они верны в отношении вас самих или того, как устроен мир. Найдите время, чтобы подумать, какие убеждения вы развили во время работы. Вы можете заполнить следующие утверждения, основываясь на своем опыте во время боевых действий.

- Я полагаю, что...
- Я думаю, что...
- Я сомневаюсь, что...
- Я уверен, что...

Доставляет ли вам сейчас какое-либо из этих убеждений трудности?

Согласно Элерсу и Кларку [Ehlers and Clark, 2000], может помочь определение убеждений, связанных с ключевыми частями психотравмы, с помощью методов когнитивной реструктуризации. Это означает, что вы можете захотеть изучить альтернативные способы просмотра события или событий, а также убеждений, связанных с этими событиями. Вы можете решить для себя, что хотите сосредоточиться на убеждениях, которые были изменены войной, если они разрушают вашу жизнь сейчас, когда вы дома.

Что бы вы могли сделать, чтобы развеять некоторые из своих негативных мыслей?

- Вести дневник бесполезных мыслей.
- Выбрать осознанный подход, который позволит вам наблюдать за собой в настоящий момент, в отличие от того, чтобы заикливаться на негативных убеждениях о себе, других и мире. Используйте медитацию, глубокое дыхание или другие методы, которые помогут вам в этом подходе.
- Когда возникает негативная мысль, по возможности отступить и понаблюдать за своими мыслями или чувствами [*Ciarrochi and Bailey, 2008*].

Создали ли вы какие-либо новые утверждения об убеждениях, которые являются позитивными и ориентированными на будущее? Содержит ли какое-либо из этих убеждений намерения относительно вашего пути вперед? Если да, опишите их здесь.

Как вам кажется, подходят ли вам эти новые убеждения? А как насчет старых убеждений, которых вы все еще придерживаетесь? Подходят ли они вам? Если это не так, подумайте об одном или двух убеждениях, которые вы хотите оспорить или изменить, и запишите их здесь.

Дополнительная информация об изменении убеждений содержится в главе 6.

Вы также можете попробовать задействовать следующие рекомендации, чтобы избавиться от убеждений, которые вызывают у вас трудности.

- Установите намерение поменять старое убеждение на новое, а затем снова и снова повторяйте новое убеждение, чтобы оно проникло в ваш разум.
- Оспорьте убеждение, отыскав новые доказательства или факты, которые опровергают его.

- Напишите свое ложное убеждение, а затем сожгите его, разорвите, спустите в унитаз или придумайте какой-нибудь другой ритуал, чтобы избавиться от него.
- Постарайтесь определить эмоции, скрывающиеся за убеждениями, которые вы хотели бы оспорить.
- Замените негативное мнение о себе позитивным, актуальным утверждением.
- Перечислите плюсы и минусы того, что вы придерживаетесь старых убеждений.
- Используйте свою энергию, чтобы бросить вызов убеждениям посредством действий и дел. Сделайте что-нибудь, что противоречит вашему убеждению.
- Соберите доказательства различных способов толкования убеждения, проведя мозговой штурм с людьми, которым вы доверяете.

Выберите один или несколько способов оспорить или изменить выбранное убеждение, а затем выполните дело или действие. Позже вернитесь на эту страницу и опишите, что вы сделали. Насколько успешными были ваши усилия?

Замена изменившимися убеждениями, которые соответствуют вашему миру на данный момент, когда вы вернулись домой, может помочь вам начать вписываться в него, чувствовать себя комфортно и безопасно и обрести чувство личной власти. Если ваши негативные убеждения обычно приводят к конфликтам, они потенциально могут стать причиной повышенного риска сердечных заболеваний, гипертонии и увеличения проблем со сном, если вы каким-либо образом не решите их. [DeAngelis, 2013].

Повествование и рассказ

Еще один способ исцеления — это “высвободиться” и безопасно рассказать свою историю. По словам Тика [Tick, 2005], это помогает войти в контакт со своей жизнью и душой, что является важным шагом для выздоровления. Когда ваша история сочетается с историями других, вместе они создают историю войны. Этот метод является формой экспозиционной терапии. Другие формы экспозиционной терапии включают отработку экспозиции в реальных жизненных ситуациях (экспозиция *in vivo*), неоднократные разговоры о воспоминаниях о психотравмах (воображаемое воздействие) и виртуальная экспозиция. Экспозиционная терапия предназначена для пробуждения воспоминаний о ваших травмирующих событиях.

Экспозиционная терапия — это средство, которое поможет вам разделить травмирующий опыт на небольшие части без репсихотравматизации. Написав рассказ о своем психотравматическом опыте, вы обнаружите, что ваши психотравмы приобретают новый смысл и становятся более символическими. Согласно Шауэру, Нойнеру и Элберту [Schauer, Neuner and Elbert, 2011], типичное повествование о травме включает в себя следующие элементы:

- переживания от начала угрозы до первого травмирующего и ужасающего события;
- подробное описание ужасающего события или событий;
- как вы сбежали, выжили, пережили опыт;
- жизнь после;
- будущие цели, планы и надежды.

У вас есть много способов рассказать эти истории о войне: в стихах, письмах, разыгрывании их, рисовании, создании коллажей, раскрашивании или обмене с другими солдатами на частных или публичных собраниях. Вы можете поделиться своими историями с семьей, друзьями, психотерапевтами, СМИ, церковными группами, школьными группами и т.д.

Кэппс [Capps, 2013] пишет, что повествование — это свидетельство. Оно помогает организовать мысли в осмысленное повествование. Изложение в письменной форме после возвращения домой происходит в другом месте и времени, чем ведение дневника во время военных действий (или во время травмирующего события). Таким образом, это позволяет по-другому взглянуть на то, что произошло. Оно может включать в себя как “холодные”, так и “горячие” воспоминания. “Холодные” воспоминания могут включать информацию об общих событиях (кампания, битва или жизнь на базе). “Горячие” воспоминания более эмоциональны и специфичны. Они содержат подробную сенсорную информацию, восприятие и личные реакции и подверженность воздействию [Robjant and Fazel, 2010]. Майкл Уайт [Michael White, 2013] представляет следующие краткие сведения о нарративной терапии.

- Основное внимание в повествовании уделяется изложению личного жизненного опыта.
- Все личные переживания интерпретируются этим человеком.
- Интерпретации придают переживаниям смысл.
- Придание смысла опыту со временем развивается, и смысл может стать яснее.
- Посредством повествования (или других типов) изложения вы будете обрабатывать, формировать и изменять свой опыт, а также жизненный путь.
- Структура вашего повествования обеспечивает понятную рамку, которая позволяет последовательно связать воедино события жизни, когда вы их рассказываете и пересказываете, возможно, переосмысливая свою личную историю.
- Написание повествования может позволить вам связать свои истории с историями других.

Если вы решили написать повествование, подумайте о том, чтобы включить некоторые или все следующие элементы:

- описание себя как второстепенного или главного героя в своем повествовании;
- поиск и включение в рассказ символов для описания события или человека, нанесшего вам психологическую или физическую травму;
- включение предметов или символов, обозначающих устойчивость и выздоровление;

- включение символов, которые выражают ваши представления о безопасности;
- включение символов, указывающих на ваше чувство мастерства в решении военных проблем;
- включение символов военной или невоенной культуры, которые могут помочь или расширить ваши возможности (одежда, значки и т.д.);
- описание прибытия посланника, который принесет вам решение.

Вы также можете использовать метафоры (подробно описанные в следующем разделе) и другие фигуры речи при создании рассказа о том, что с вами произошло. Вы также можете подумать о том, чтобы рассказать свою историю непосредственно от первого лица, используя “я”-утверждения. Вы можете выразить свои эмоции словами, чтобы помочь себе и другим понять, что вы все еще не можете полностью понимать или воспринимать. Запись чувств делает слова постоянным выражением того, что есть или было внутри вас, и может даже помочь создать контейнер для произошедшего, когда вы описываете невыразимое.

Написание своей истории войны также поможет сделать ваши воспоминания более реальными. Оно превращает страдание в рассказ. Оно дает информацию. Оно иллюстрирует ваши мотивы и ценности. Если вы решите сделать это, запишите часть или всю свою историю в дневник, например, используя упражнения, описанные в главе 3. По мере написания вы можете обнаружить, что травмирующие переживания становятся более реальными и теперь находятся в большей степени вне вас и поэтому более управляемы.

Согласно Элерсу и Кларку [*Ehlers and Clark, 2000*], воспоминания о том, что произошло в прошлом (автобиографическая память), создают структурированный подход для того, чтобы взглянуть на свою жизнь. Однако война нарушает нормальные процессы памяти таким образом, что связанные с войной воспоминания не располагаются в правильном времени, месте и контексте, как другие воспоминания прошлого. Они остаются здесь и сейчас и могут быть вызваны многими вещами. Вы можете “чувствовать себя запертым в прошлом... неспособным возобновить прежнюю жизнь или начать новую жизнь — вы чувствуете, что «застыли во времени», навсегда изменившись в худшую сторону из-за психотравмы” [*Ehlers and Clark, 2000, С. 324*].

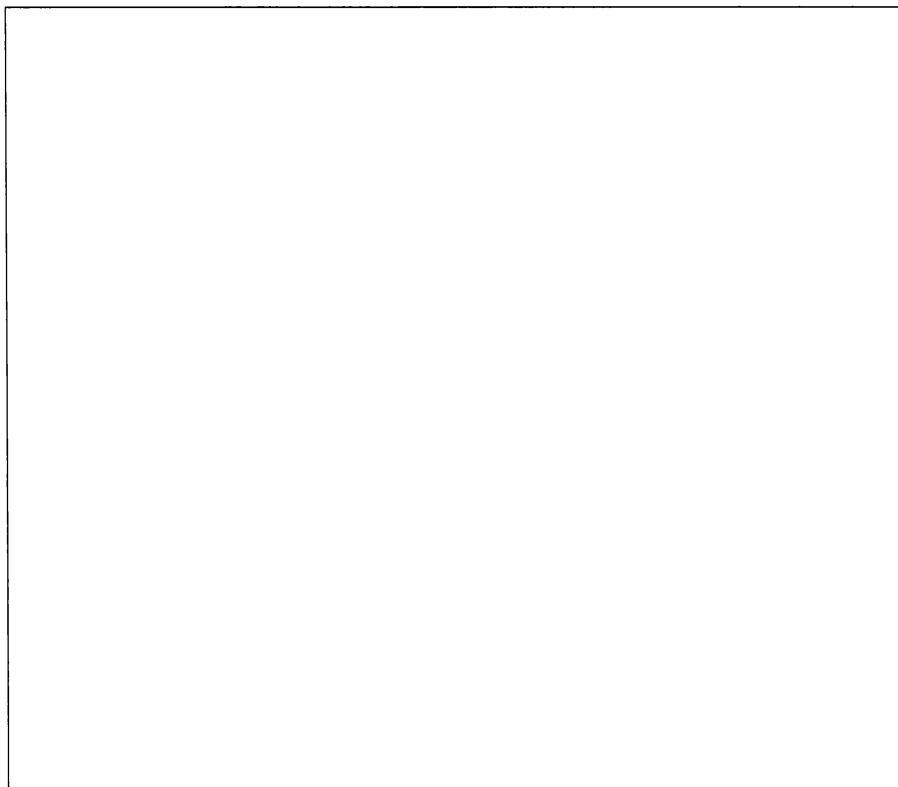
Кэппс [*Capps, 2013*] предлагает несколько альтернативных рекомендаций о том, как писать о своем военном опыте.

- Напишите о военном событии, которое, по вашему мнению, изменило вашу жизнь.

- Напишите письмо человеку, оказавшему наибольшее влияние во время вашего пребывания на фронте.
- Подробно опишите любые ранее забытые части событий.
- Если вы ранее писали о событиях от первого лица (“я”-утверждения), попробуйте писать от третьего лица (обращаясь к себе как к нему или к ней).

Письменное повествование или устный рассказ о произошедшем на войне помогает изложить эти события, контролируя содержание. Ваш рассказ о военном опыте служит формой истории и свидетельствует о том, что вы пережили. Благодаря свидетельству вы можете найти новую миссию и новый взгляд на свои воспоминания.

В оставленном ниже месте вы можете отметить идеи или темы, которые вы бы включили в личный рассказ или повествование, а затем написать более длинный или более полный рассказ или повествование в другом месте в дневнике, блоге или другом формате.



Использование метафор

Третий способ восстановления — использование метафор для реструктуризации мышления. Мы особенно рекомендуем метафору болота, созданную основным автором для помощи ветеранам и другим выжившим после травм.

Метафора — это слово или фраза, которые обычно обозначают одно, а затем используются для обозначения другого. Примером может служить цветущая красная роза, символизирующая рост любви. Метафоры часто легко запомнить. Метафоры, согласно Хаейсу, Барнсу-Холмсу и Рошу [*Hayes, Barnes-Holmes and Roche, 2001*], подобны картинкам, которые помогут по-другому взглянуть на то, что с вами произошло. Метафора болота помогает создать картину физического пространства, которое требует физической борьбы. Метафора помогает вывести проблему войны за пределы себя. Как способ решения проблемы метафора часто ориентируется на будущее. Метафора может помочь вам взглянуть на свои сильные стороны, когда вы боретесь с ситуацией или сражаетесь с ней. Это может помочь разобраться в своих чувствах и личном опыте, предлагая новые способы выразить их словами или картинками в голове или мозгу.

Метафоры позволяют использовать мысленные образы или картинки, чтобы повторно выразить что-то, включая военный опыт, в альтернативных терминах, таких как болото или пустыня из песчаных дюн, залитых кровью. Они могут помочь прояснить, что вы испытали, или предоставить новую информацию. Кроме того, они могут придавать убеждения определенную форму [*Wormeli, 2009*]. Уайз и Нэш [*Wise and Nash, 2013, С. 163*] считают, что метафоры являются посредниками между телесными воспоминаниями о травме и словесным рассказом о произошедшем, креативным способом использования воображения, чтобы уравновесить ваш “глубоко пугающий внутренний мир психотравматического опыта”. Другими словами, обозначение конкретной боли метафорой может помочь связать эту боль с событием, которое вызвало или привело к ней.

Лу [*Loue, 2008*] отмечает, что воспоминания (и метафоры) могут быть организованы следующим образом.

- **Содержание:** что произошло?
- **Время:** когда это произошло?
- **Человек:** кто был вовлечен?
- **Место:** где произошло событие?
- **Действие:** чем вы занимались?
- **Настроение:** как вы себя чувствовали в то время?

Брюн [*Bruhn, 1990*] также учитывает ваше отношение к происходящему: какие мысли и убеждения у вас были во время события.

Болото войны

В своей книге “Путешествие пилигрима в небесную страну” Джон Буньян дал следующее описание глубокого болота: “Эту грязную топь исправить нельзя. Это провал, куда стекают нечистоты с пеной, иначе сказать, в духовном смысле — понимание и сознание греховности; поэтому место называется Топь Уныния. Когда грешник пробуждается от отуманившего его греха и познает истину, после некоторого времени им вдруг овладевают страх, сомнения и недоверие. И эти тяжелые чувства все собрались в одном месте и испортили почву земли, по которой проложен путь”.¹

Мы считаем, что топь, или болото, — чрезвычайно полезная метафора для понимания того, где вы застряли в своем психотравматическом опыте из-за войны (для ветеранов) или других травмирующих событий. В следующем упражнении вы физически создадите представление о своем собственном болоте в виде плаката, картины, коллажа, рисунка или смешанного представления, которое в визуальной форме описывает, как застряли ваше “я” или ваша душа. Болото может представлять собой поле с растительностью, например лесное болото, или это может быть беспорядок, состоящий из слизи, гнили и зловония. Оно может выглядеть твердым, но на самом деле это зыбучий песок. Если вы наступите на него, то погрузитесь в липкую желеобразную слизь. Некоторые болота неглубокие, и их легче покорить. У других есть глубокие ямы или другие опасности (например, скрытые пни, рептилии). Болота могут состоять из мертвого растительного материала, спрессованного за тысячи лет, известного как торфяные болота. Торф можно использовать в качестве топлива для получения энергии и тепла. Болота также могут сохранять тела и другие предметы, попавшие в них. Тем не менее торфяные болота поддерживают жизнь, удерживают углерод и помогают предотвратить изменение климата.

Другой тип болота — смолистое болото, которое может быть смертельно опасным, захватив животных и других существ, и они не могут выбраться, в конечном итоге умирают от голода или проваливаются в смолу, пытаются спастись. Смоляные карьеры Ла-Бреа в Лос-Анджелесе, Калифорния, заманили в ловушку и поглотили много существ.

Упражнение. Побег из болота войны

Что вы видите перед собой, когда читаете слово “болото”? Как вы определяете слово “болото”? Как вернувшийся ветеран, вы верите, что застряли в трясине войны? Многократное участие в боевых действиях может создать

¹ Пер. Ю. Д. Засецкой, 1881 г.

очень глубокое и всеобъемлющее болото. Болото войны может заманить вас в ловушку воспоминаний, физических ощущений и эмоциональных ужасов. Создание визуального представления болота может помочь изобразить, каково вам было воевать.

Чтобы начать это упражнение, рассмотрите фразу “застрял в болоте” и перечислите первые десять слов, которые приходят в голову.

1.	6.
2.	7.
3.	8.
4.	9.
5.	10.

Военная культура также может помочь создать трясины и удержать вас в тупике, если вы будете придерживаться ее ценностей, культуры и миссий. Когда вы были на войне, вы применяли на практике то, что узнали во время базовой подготовки. Ваша основная функция на войне, вероятно, заключалась в том, чтобы убивать или способствовать убийству. Нужно ли вам было прощать себя за что-нибудь (все), что вы сделали во время войны? Какие стрессоры держат вас в трясины?

Ваше болото принадлежит только вам. Вам не нужно делиться им, если не хотите. Имея это в виду, мы намеренно не давали вам подробных указаний о том, как создать его визуальное изображение. Просто возьмите отдельный лист бумаги или другой материал и нарисуйте или иным образом создайте визуальное изображение вашего личного болота. Вы также можете написать небольшой рассказ, чтобы описать свое болото, если хотите. В этом повествовании вы видите себя выжившим в болоте? Не ограничивайте свое воображение или творческие способности. Можно использовать любую художественную среду, включая коллаж, фотографию, скульптуру, драму, поэзию — все, что вам нравится.

Когда вы изображаете или описываете свое болото, не стесняйтесь использовать любой из следующих вопросов для вдохновения: Как выглядит ваше болото? Из чего оно состоит? Есть ли у него начало и конец? Какая у него форма?

Где оно расположено? Насколько оно большое? Что он содержит на поверхности? Что под поверхностью? Как оно пахнет? Ощущается ли что-нибудь на вкус? Какие задачи вы выбрали или поставили, когда застряли в трясине? Какова ваша задача: выбраться, защитить других или дожждаться удобного момента для переезда? Кто-нибудь может помочь вам в выполнении ваших задач? Вы один в болоте или вместе с вами боевые товарищи, члены семьи, друзья, враги или другие люди? У вас есть оружие в болоте? А как насчет мертвых — друзей или врагов? Есть ли “призраки”, которые поддерживают или осуждают вас за ваши действия?

Кто или что может попытаться помешать вам покинуть болото?

Теперь, когда вы подумали о том, что может быть в вашем болоте, что заставляет вас застрять в опыте войны, найдите минутку, чтобы подумать о том, что бы вы хотели иметь по ту сторону болота или что вы можете увидеть на его границе. Чувствуете ли вы, что навсегда застрянете в болоте? Убеждены ли вы, что идете по правильному пути? Есть ли что-нибудь в болоте, что могло бы вам помочь? Поместите все это в свое представление о болоте. Не торопитесь. Когда почувствуете, что представление о своем болоте завершено — по крайней мере на данный момент — продолжайте и наносите последние штрихи на него. Вы всегда можете вернуться позже и внести дополнения или изменения либо даже создать совершенно новое представление.

О чем вам говорит ваше болотное творение? Как вы представляли себе болото? Можете ли вы придумать какие-либо стратегии выживания, чтобы преодолеть препятствия, которые трясина ставит на вашем пути? Как можно решить задачи? Чем вы хотите, чтобы закончилась история, или каким бы вы хотели видеть себя и свое окружение после того, как освободитесь из болота? Вы описали или изобразили себя выжившим — кем-то, кто в конечном итоге вырвется из трясины и будет процветать? Изображение болота и включение всех его аспектов — как хороших, так и плохих — может помочь вам перенести воспоминания и переживания из головы и тела на бумагу или в настоящее, чтобы их влияние можно было уменьшить или избавиться от него.

Если вы создаете новые изображения своего болота, работая над восстановлением от ПТСР, обратите внимание, как эти изображения меняются со временем. Ваше болото начинает выглядеть совершенно иначе? Вы остаетесь в том же болоте, но приближаетесь к краю? Если вы проходите консультацию, поделитесь этими изображениями со своим психоаналитиком. Он предоставит визуальный, физический способ контролировать ваше выздоровление.

Ваше изображение также может быть полностью вымышленным. Пруд, покрытый водяными лилиями, может быть болотом. Один бывший пилот ВВС видит себя лягушкой в пруду, прыгающей между кустами кувшинок. Каждый лист, на который он прыгает, — это текущий, стимулирующий адреналин кризис в его жизни. Преодолев этот кризис, он может перейти к следующему, расти и учиться по мере приближения к берегу.

Использование звука и музыки для восстановления

По словам Джошуа Лидса [Joshua Leeds, 2010, С. 17], первооткрывателя в сфере психоакустики и использования звука для лечения, “Звук — это вибрационная энергия”. Мы постоянно “ощущаем вибрации на клеточном уровне на слышимых и неслышимых звуковых частотах: электромагнитные поля всех видов, микроволны, радары, реактивные самолеты, отбойные молотки, рожки, сирены и разнообразные громкие звуки, включая музыку”.

Вы можете задаться вопросом, каким образом музыка может вам, ветерану, страдающему от травм, помочь. Лидс говорит, что Дэниел Левитин [Daniel Levitin, 2006], когнитивный нейробиолог, обнаружил: “Музыка активирует ту же часть мозга и вызывает тот же нейрохимический коктейль, что и многие другие приятные занятия... В этом участвуют и серотонин, и дофамин” [Leeds, 2010, С. 91]. Он также цитирует Лучано Бернардо из отделения внутренней медицины Университета Павии в Италии, который считает, что “музыка является мощным средством в лечении сердечно-сосудистых заболеваний” (С. 127), поскольку различные тона и музыкальные стили могут снизить кровяное давление и снизить частоту сердечных сокращений. Некоторые песни могут влиять на разум и эмоции, вызывая чувства радости, печали, мира и спокойствия, тем самым влияя на физическое тело. Звук и музыка оказывают эмоциональное воздействие.

Какие звуки окружающей среды пугают или тревожат вас: сирена, звуки взрывающихся фейерверков, звук отбойного молотка, удары ногтей по классной доске, визг тормозов или звук удара металла по металлу? Какие звуки успокаивают вас: колыбельная, тихая песня о любви, кошачье мурлыканье или окружающий звук океанских волн, разбивающихся о берег? Музыка может быть формой самолечения. Музыка и звук окружают вас с тех пор, как вы были в утробе матери.

Есть ли какие-то конкретные песни, музыкальные произведения или музыкальные жанры, которые помогают вам расслабиться или наполниться энергией? Перечислите некоторые из них ниже.

Многие культуры — как древние, так и современные — используют звук для лечения. Индийские мудрецы поют мантры по часам либо используют поющие чаши или барабаны для выздоровления [Norris, 2011]. Эти обычаи берут свое начало от древних времен. Фактически древние индусы считали,

что Вселенная была тихой, пока первое движение Вселенной не издало звук “ом-м-м”. Теперь некоторые психотерапевты используют звуковые частоты и ритмы в своей практике, чтобы помочь клиентам сбалансировать тело. Возможно, у болезней есть собственные клеточные частоты, и этот звук может играть роль в процессе выздоровления. Тело лучше всего восстанавливается в состоянии полного расслабления. Определенные виды музыки помогают расслабиться. Капаччионе [Capacchione, 2001, С. 134] отмечает, что “Музыка влияет на нас физически, эмоционально, умственно и духовно... Чувства, вызываемые музыкой, переживание ритма могут быть переведены в линии, формы, цвета и текстуры”.

Грег Мак-Гроу [Greg McGraw, 2012a] в своем блоге *The Fortress of Potential* написал, что сотворение мира началось со звука — согласно науке — с Большого взрыва и, согласно восточным писаниям, с вибрации изначального “ом-м-м”. Мак-Гроу считает, что Бог есть звук — звук, который мы слышим не ушами, а воспринимаем гораздо глубже. В публикации на следующий день [Greg McGraw, 2012b] он обсуждал, как то, когда два человека обнимаются, они чувствуют это без слов, и что это чувство является энергией; энергия — это вибрация; а вибрация — это основа звука. Объятие позволяет вам почувствовать беззвучный звук, эмоциональную вибрацию Бога. Он видит в Боге вибрацию или энергию, которую мы привыкли считать звуком.

Звук может лечить разными способами: подбадривая словами, песнями или другой музыкой, которая способствует расслаблению и позитивному настроению; поющая чаша определенной частоты; прочитанная мантра (фраза или сочетание звуков); устные аффирмации и, возможно, даже вибрации, присущие беззвучному физическому действию. Чтобы использовать силу звука в собственном эмоциональном и физическом исцелении, можете попробовать некоторые из следующих подходов.

- Пение может помочь синхронизировать мозговые волны и способствовать глубокому расслаблению за счет увеличения выработки эндогенных опиоидов (собственных успокаивающих химических веществ организма). Попробуйте спеть простую песню, пронзительный звук горя или просто произнесите “ом-м-м”.
- Точно так же попробуйте просто петь, напевать или издавать другие звуки, например вздыхать, стонать или медленно говорить “а-а-а” в течение пяти-десяти минут. Затем заметьте, как вы себя чувствуете. Если хотите, сделайте еще один шаг, повторяя одну ноту или слово в течение длительного времени — возможно, до тридцати минут — а затем обратитесь внимание на то, где вы ощущаете ноту в своем теле.

- Попробуйте сыграть на музыкальном инструменте или барабанах, а затем обратите внимание, как это меняет ваше настроение или физические ощущения.
- Слушайте музыку, которая успокаивает, поднимает настроение или иным образом улучшает настроение. Здесь нет никаких правил; может быть, вам подходит рэп или хэви-метал. Главное — найти музыку, которая лечит лично вас.
- Отправляйтесь в уединенное место и попробуйте покричать, чтобы выразить и избавиться от эмоциональной боли и ужаса с помощью звука.
- Используйте поющие чаши, ударьте по ободу три раза, а затем проведите молотком по ободу, чтобы создать звук с волнами, колебаниями и энергией. Вы можете петь или произносить мантру одновременно или расслабиться с глубоким дыханием, если хотите.
- Используйте мантру или группы слогов, чтобы выразить историю своей жизни. Звуки не обязательно должны иметь смысл или даже быть настоящими словами. Повторяйте историю своей жизни какое-то время, а затем измените эти основные звуки.

Кроме того, вокальная музыка также передает человеческие эмоции. Мы кричим, когда напуганы или возбуждены; смеемся, когда счастливы или даже когда смущаемся. Слова сами по себе, без музыки, могут изменить вас во многих отношениях. Слова “Я люблю тебя” вызывают совершенно другую реакцию, чем слова “Землетрясение, беги!”, когда вы находитесь внутри ветхого здания. Мы выражаем боль стоном, плачем или криком. Выделите минуту или две и потренируйте свой голос индивидуально, с семьей или группой: зевните, вздохните, засмейтесь, произнесите гласные на родном или любом другом языке, который вы знаете. Также вы можете выбрать один звук (“ом-м-м”) или серию звуков для использования в мантрической медитации. Вы можете создать личную мантру в виде повторения несколько раз в день по несколько минут за раз; постарайтесь донести смысл мантры. Если эта задача кажется непосильной, можете прослушать множество мантр на компакт-дисках.

Музыка может быть терапевтическим средством, поскольку помогает высвободить эмоции. Капаччионе [Capacchione, 2001, С. 137] пишет, что “полчаса прослушивания Моцарта могут иметь такой же успокаивающий эффект, как и 10-миллиграммовая таблетка валиума”. Мы рекомендуем вам поэкспериментировать с этими подходами, чтобы найти наиболее эффективные и исцеляющие лично для вас. Музыка обладает способностью поощрять наше выражение чувств. Песни в подходящее время помогают выразить внутренние эмоции, которые мы испытываем. Их темы универсальны; их способности

вызывать эмоциональную разрядку безмерны. В качестве терапии музыка может помочь выявить скрытые эмоции. С помощью музыки вполне возможно преобразовать грусть, горе и депрессию. Мы предлагаем вам поэкспериментировать с игрой на барабанах и/или присоединиться к кружку барабанщиков. Игра на барабанах может помочь вам выразить ранее обсуждавшиеся “горячие” эмоции. Если вы не решитесь покупать барабан, можете использовать повседневные кухонные принадлежности, чтобы сделать его самостоятельно. Громкие звуки барабана могут выражать гнев, страсть и сексуальность. И даже если вы решите просто слушать музыку, нет никаких сомнений в том, что это может быть очень полезным. Прежде чем читать дальше, уделите несколько минут выполнению следующего упражнения и подумайте, как музыка помогла вам или вылечила вас или как она могла бы это сделать.

Упражнение. Как музыка и звук могут способствовать моему выздоровлению

Музыка помогла вам выздороветь? _____

Каким образом? _____

Когда вы расстроены или нервничаете, какую музыку вы ищете?

Работа со служебными, терапевтическими и оказывающими эмоциональную поддержку животными

Последнее средство — лучший друг человека, собака, — служебное или эмоционально поддерживающее животное. Не каждому ветерану нужна индивидуальная или групповая терапия. Не каждому ветерану нужна консультация. И не каждому ветерану нужна собака-товарищ. Служебная собака, помогающая при ПТСР, может выполнять определенную задачу, например катить инвалидное кресло, помогать переходить улицу или даже предупреждать о надвигающемся припадке. И это может быть чрезвычайно полезным, если собака-компаньон будет рядом, присматривать за вами, направлять,

сообщать, когда вы диссоциируетесь, или заземлять, когда вас провоцируют или вам снится кошмар. В терапии используется дрессированное животное, которое отправляется с вами или с кем-то еще в различные учреждения, такие как больница, дом престарелых или реабилитационный центр. Животное, оказывающее эмоциональную поддержку, может быть частью вашего личного плана лечения/реабилитации при инвалидности.

Согласно Закону об американцах с ограниченными возможностями (2010), служебная собака — это “любая собака, которая индивидуально обучена выполнять работу или решать задачи в интересах человека с ограниченными возможностями, включая физическое, сенсорное, психиатрическое, интеллектуальное или другое психическое расстройство”. Собака должна быть обучена выполнять определенные задачи, которые не являются ее естественной реакцией [Mills and Yeager, 2012]. В настоящее время Закон об американцах с ограниченными возможностями признает, что эмоциональная поддержка или животное-компаньон может облегчить или смягчить некоторые аспекты умственной или психической инвалидности. Согласно федеральному закону, человек, у которого есть этот вид животного, должен иметь подтвержденную инвалидность, и животное должно предоставлять инвалиду определенную помощь. Раздел 504 Закона о реабилитации 1973 года расширяет перечень приспособлений (жилье, общественные места, транспорт) для людей и животных.

Если у вас есть собака-терапевт, эта собака также может быть собакой-поводырем, если, помимо того, что она является компаньоном, ее научили выполнять служебные обязанности. Если ваша собака не выполняет дрессированных заданий, но оказывает вам эмоциональную поддержку и обеспечивает комфорт, то теперь эта собака имеет право быть с вами, куда бы вы ни пошли, без проблем, если у вас есть необходимые документы.

Связь между людьми и животными может быть чрезвычайно сильной, и все больше исследований показывают, что собаки могут помочь ветеранам преодолеть ПТСР [Colin, 2012]. Присутствие собаки может помочь физически смягчить последствия стресса для травмированных ветеранов, независимо от того, является собака служебным животным или просто компаньоном [Knisely, Barker and Barker, 2012]. По словам Бека и его коллег, у раненых солдат, которые участвовали в программах развития жизненных навыков с собаками-терапевтами, “улучшилось настроение, снизился уровень стресса, повысилась сопротивляемость, снизился уровень утомляемости и улучшилось повседневное функционирование для реинтеграции и перехода к следующему этапу жизни по сравнению с [теми], кто не общался с собаками” [Beck, 2012, С. 40].

Новый Национальный военно-медицинский центр имени Уолтера Рида является лидером в реализации программ связи между людьми и животными в своих программах для раненых солдат. В настоящее время программа служебных собак работает с аккредитованными гражданскими организациями для предоставления собак раненым солдатам с физическими недостатками. Разрабатываются программы по предоставлению собак ветеранам с ПТСР. Одна из некоммерческих организаций, предоставляющая собак, — NEADS Canines for Combat Veterans [Yeager and Irwin, 2011].

В 2008 году Йонт создал первую программу по обучению собак безопасному и эффективному вмешательству для лечения симптомов ПТСР и черепно-мозговой психотравмы у ветеранов. В 2010 году он создал программу дрессировки служебных собак в Национальном центре профессионального мастерства Intrepid в Бетесде, штат Мэриленд. Эта программа теперь предлагается через некоммерческий фонд Warrior Canine Connection. Дрессировщики участвуют в программе, тренируя собак, чтобы помочь людям с ПТСР и нарушениями подвижности. Исследования [Yount, Olmert and Lee, 2012] показали, что тренеры с ПТСР улучшают свои навыки в различных областях:

- терпение, контроль над импульсами и эмоциональная регуляция;
- способность отображать эмоции (и снижение эмоционального оцепенения);
- сон;
- симптомы депрессии;
- склонность к пугливости;
- использование обезболивающих и антипсихотических препаратов;
- чувство принадлежности и принятия;
- использование навыков настойчивости;
- родительские навыки и семейная динамика;
- сиюминутное мышление;
- уровень стресса и чувство спокойствия.

Считаете ли вы собак надежными и безопасными? Хотели бы вы иметь компаньона, с которым могли сблизиться, чтобы смягчить стресс? Получите ли вы пользу от позитивного социального взаимодействия, которое может увеличить количество естественных антистрессовых агентов в вашем организме? Если это так, можете претендовать на терапию с использованием животного или животных для эмоциональной поддержки.

Важно помнить, что животное, оказывающее эмоциональную поддержку, — это не домашнее животное, а животное, которое выполняет терапевтическую функцию для человека с подтвержденной инвалидностью.

Иппотерапия

По словам Бейкера [Baker, 2004], люди, которые работают с лошадьми в терапевтических целях, должны оставаться в настоящем моменте. Она пишет, что “отношения с лошадьми дают смысл и утешение тем, кто проводит с ними время”. Лошади могут обеспечить как эмоциональное, так и духовное исцеление. Они требуют, чтобы люди, которые с ними взаимодействуют, оставались в настоящем. Бейкер пишет об отношениях коренных американцев с лошадьми и отмечает, что эти отношения “дают смысл и утешение тем, у кого они есть” [Baker, 2004, С. 28].

В *Riding Between the Worlds* (Путешествие между мирами) Коханов пишет, что лошади — гении в ощущении чувств других (помощь пережившим травму терапией лошадьми) “во всем, от проблем с управлением гневом и ПТСР до депрессии” [Kohanov, 2003, С. xvi]. Работая с лошадьми, напуганный или нерешительный человек, переживший травму, может научиться доверять, развивая отношения с лошадью. Во время специально разработанных упражнений, таких как ведение лошади без веревки или пребывание среди трех или четырех лошадей, которые позволяют прочувствовать их как живых существ, ваша безопасность и эмоциональная уязвимость всегда находятся под внимательным наблюдением и учитываются. Если вы решите принять участие в программе экспериментального обучения лошадей в вашем географическом районе, вам будет предложено расширить невербальную осведомленность. Если у вас есть возможность быть рядом с лошадью, попробуйте соединиться невербально, не касаясь животного. Если вы участвуете в реальной программе, то узнаете, как установить эту связь. Подойдите к лошади, сделайте шаг назад и примите позу лошади (ноги расставлены на ширине плеч, колени и руки слегка согнуты), а затем вдохните животом и обратите внимание на то, что вы чувствуете.

Движение вперед

Мы надеемся, что средства, представленные в этой главе, помогут вам в процессе выздоровления. У нас есть еще несколько предложений о других способах улучшения вашей ситуации.

Если вы подаете заявление на компенсацию инвалидности, связанной с обслуживанием, рассмотрите возможность получения оценки квалифици-

рованным специалистом, который знаком с проблемами ветеранов, оценкой ПТСР, системы государственной поддержки ветеранов, военной культуры и проблем. Хотя больше нет необходимости иметь явные данные о факторах стресса, полезно предоставить информацию о вашей служебной командировке и конкретных факторах стресса, с которыми вы столкнулись. Мы также рекомендуем обратиться в местную благотворительную организацию, имеющую хорошую репутацию (о чем свидетельствуют отзывы других ветеранов), которая поможет подать и отследить ваши претензии.

Если хотите вернуться к дееспособности и не знаете, как это сделать, посетите одно или несколько мероприятий по набору персонала, проводимых различными военными и невоенными организациями. Там вы сможете поговорить с рекрутерами, которые помогут вам найти работу и получить необходимое образование на семинарах по возвращению к работе, в том числе семинаре *Slogging the Bog* (Преодолевая болото), упомянутом в начале этой главы.

Если вам нужна профессиональная реабилитация, вот несколько рекомендаций, которые обеспечат более продуктивную встречу с должностными лицами вашего местного отдела реабилитационных услуг [Krause, 2009].

1. Примите твердое решение победить свой недуг.
2. Раскройте свою цель, сильные стороны, таланты, знания и опыт.
3. Выберите три области карьеры, которые вас интересуют, исследуйте их и определите, возможна ли карьера в этих областях, исходя из вашего эмоционального, когнитивного и физического состояния. Попросите провести профессиональную аттестацию, если не уверены в потенциальной профессиональной карьере.
4. Узнайте о правилах профессиональной реабилитации и о том, как вас будут оценивать для получения льгот. Какая у вас инвалидность с точки зрения предоставления услуг? Вам нужен психотерапевт, который сначала оценит вас и отправит отчет в агентство, прежде чем вы сможете подать заявление на пособие? Как инвалидность влияет на работоспособность, например, время суток, когда вы можете работать, тип работы или потребность в жилье? Адаптация может стать частью плана возвращения к работе. Убедитесь, что вы знаете, как завершить это утверждение: “Моя психотравма, связанная с оказанием услуг, не позволяет мне работать в моей предыдущей сфере деятельности, потому что...”
5. Узнайте прошлые решения о профессиональной реабилитации в вашей области инвалидности. Насколько вероятно, что ваша местная организация одобрит вашу конкретную область инвалидности для получения

помощи? Эта помощь может включать обучение, участие в образовательных программах, получение степени бакалавра или ученой степени. Узнайте, как лучше представить свой случай. Перечислите, как каждая форма помощи может помочь вам получить оплачиваемую работу.

6. Составьте свой личный план.
7. Уточните, как вы представите свой план перед встречей. Будьте готовы описать вашу текущую ситуацию, историю занятости и инвалидность [Krause, 2009].

Добро пожаловать домой!

Поиск смысла

Травмирующие события способны изменить любого, кто их переживает. Этот опыт изменил вас в той или иной степени, возможно, даже на глубоком внутреннем уровне. Тем не менее, если хотите выздороветь, необходимо найти какой-то смысл в том, что с вами произошло. Если ваши основные психологические потребности в безопасности, доверии, власти или контроле, уважении и близости не могут быть адекватно восполнены вами, миром или другими людьми, то поиск этого значения может оказаться сложной задачей.

Проработка травмирующего события

Человек, прорабатывающий историю психотравмы, в результате становится (в некоторой степени) цельным человеком, устойчивым и обладающим определенными чертами характера и способностями. Их можно развить с помощью многих упражнений из этого учебного пособия. Такие люди умеют следующее.

- Терпеть или уменьшать интенсивность болезненных ощущений.
- Признавать чувство вины и стыда, а затем противодействовать им.
- Оставаться на связи с людьми, которые находятся близко или далеко.
- Быть наедине с собой без чувства одиночества.
- Успокаиваться, когда расстроены.
- Предвидеть последствия действий и событий.
- Устанавливать и поддерживать приемлемые физические и эмоциональные межличностные границы.
- Обеспечивать взаимную поддержку.
- Проявлять силу воли.
- Брать на себя инициативу.
- Сочувствовать другим.
- Демонстрировать чувство юмора.

Какие из этих качеств есть у вас? Какие из них вы хотите развить?

Вы также можете попытаться развить то, что Р. Кови в одноименной книге называет “семью навыками высокоэффективных людей”. Вот эти навыки.

1. Будьте проактивны — решите, что вы хотите сделать, и сделайте это. Это персональное видение.
2. Начинаяте, представляя конечную цель (достижение), а затем принимайте каждое решение и предпринимайте все действия с учетом этой цели. Это персональное лидерство.
3. Сначала делайте то, что необходимо делать, хотя и не всегда срочно. Это персональное управление.
4. Придерживайтесь принципа “выигрывают все”. Ищите такие решения, которые принесут пользу всем участникам. Это межличностное лидерство.
5. Сначала стремитесь понять, потом — быть понятым. Слушайте других, чтобы понять их и их позицию. Это эмпатическое общение.
6. Достигайте синергии через командную работу. Это творческое сотрудничество.
7. Стремитесь постоянно совершенствоваться. Это сбалансированное самообновление.

Ключ к реализации этих семи навыков — каждый день делать выбор в их пользу и стараться жить, следуя им. Если вы делаете это осознанно, значит, представляете конечный результат. Когда принимаете решения, смотрите на результаты каждого сделанного выбора. Если вам нравятся эти результаты, продолжайте в том же духе. Если вам не нравятся результаты, учитесь на ошибках и попробуйте еще раз [Power, 1992a].

Продолжение восстановления

Восстановление после психотравмы происходит, если вы обладаете определенным уровнем власти или управляете своими воспоминаниями. Способны управлять любыми эмоциями, связанными с воспоминаниями, и можете управлять навязчивыми симптомами или симптомами избегания, связанными с ПТСР. Выздоровление происходит также тогда, когда вы способны контролировать свои собственные поведенческие реакции (например, выбирать, когда и как выражать гнев). Выздоровление означает, что вы способны заботиться о себе эмоционально, физически, на межличностном уровне, а также духовно. Оно также подразумевает, что вы уважаете себя и поддерживаете здоровые отношения с самим собой и другими людьми [Matsakis, 1998].

Мы предоставили вам множество рекомендаций и упражнений, которые помогут вам выздороветь. Показали, как поступать с вашими собственными сообщениями о том, что с вами произошло, а также сообщениями, которые вам внушили другие. Мы предоставили вам стратегии, как справляться с заслуженной и незаслуженной виной. Помогли вам научиться заботиться о себе и расставлять личные приоритеты. Обучение будет еще долго длиться после того, как вы закончите читать эту книгу, возвращайтесь к ней время от времени, чтобы освежить в памяти некоторые моменты. Оспаривание и даже возможное изменение некоторых из ваших убеждений о пяти базовых потребностях дало вам силы продолжать расти. Вы также сознательно озвучили то, что с вами произошло, с намерением восстановиться и взять под контроль любые навязчивые воспоминания, мысли или кошмары. Вы научились устанавливать границы и теперь можете лучше сдерживать свой травмирующий опыт, открывая то, что с вами произошло, только тем, кому это необходимо. Вы разработали стратегии, позволяющие разрешить себе прожить утрату и справиться с потерями. Кроме этого, вы научились довольствоваться небольшими шагами к выздоровлению и учитесь принимать себя таким, каков вы есть на самом деле [Schiraldi, 2000].

Ускорение процесса выздоровления

Пауэр перечисляет несколько способов ускорить процесс выздоровления, не подвергая себя при этом ретравмированию [Power, 1992a, С. 92, 104].

- Становитесь все более и более осознанным в отношении каждого своего выбора.
- Выберите работу для “общего блага”, которая даст вам смысл.

- Используйте методы самоконтроля, чтобы контролировать или минимизировать влияние флешбэков.
- Внедряйте способы быть более дееспособным каждый день.
- Найдите то, что заставляет вас сопротивляться работе, а затем сделайте что-нибудь, чтобы изменить это сопротивление.
- Управляйте своей болью конструктивными способами (например, выполняйте “нормальное” количество упражнений, не доводите себя до психотравмы или истощения).
- Постоянно напоминайте себе, что вы пережили “самое худшее” — свои первоначальные психотравмы — и существуете уже в настоящем времени.
- Выучите названия своих чувств, узнайте, каковы эти чувства, и практикуйте их.
- Потренируйтесь увеличивать и уменьшать громкость различных ощущений.
- Ищите положительные переживания и наслаждайтесь ими и сопровождающими их положительными эмоциями.

Упражнение. Лестница

Еще один способ найти смысл в своем восстановлении — это упражнение с лестницей, разработанное Бусуттилом [Busuttill, 2002]. Цель этого упражнения — определить краткосрочные и долгосрочные цели, которые можно показать другим. В своем дневнике или здесь нарисуйте лестницу с несколькими ступенями. На верхней ступеньке напишите свою долгосрочную цель выздоровления или поиска смысла. На нижней ступеньке напишите самую низкую точку своей жизни. На промежуточных ступенях укажите шаги, которые вы хотите или должны предпринять для достижения своей конечной цели. По мере продвижения по лестнице вы захотите включить многие аспекты жизни, такие как брак или другие долгосрочные отношения, общественная деятельность, духовные устремления, профессиональные и финансовые цели или занятия, а также ваши ценности. Если хотите получить обратную связь от важных в вашей жизни людей, измените то, что поставили на свои ступени.

Мысли о поиске смысла

Как вы находите смысл в жизни? В чем вы находите смысл — в своей вере, семье, служении? Какие благословения вы пережили в своей жизни? В ответном ниже месте перечислите десять вещей, людей или поступков, которые считаете благословением и за которые благодарны.

1.	6.
2.	7.
3.	8.
4.	9.
5.	10.

Один из способов — заняться каким-либо видом деятельности или проектом, который является результатом вашего травмирующего опыта. Матери, потерявшие детей из-за пьяных водителей, часто становятся активными участниками программы “Матери против пьяного вождения”. Члены семей погибших в результате крупных авиакатастроф сформировали группы поддержки и выступили за изменения в правилах работы авиакомпаний. Благодаря этому процессу вы снова сможете осознать свои способности и ограничения. Вы сможете стать наставником для других или начать свою собственную организацию или проект. Вы можете писать стихи, делать изделия из глины или рисовать. Вы можете принять для себя решение получить вспомогательную профессию (как только будете достаточно здоровы, чтобы ваш багаж не влиял на то, как вы отработываете свои профессиональные навыки). Благодаря этим или подобным делам вы что-то отдаете миру.

Вы также можете найти смысл, развиваясь дальше или наслаждаясь красотой и радостями мира [Schiraldi, 2000]. Можете стать фотографом природы. Можете завязать новые любовные близкие отношения или укрепить отношения, которые у вас есть сейчас. Можете завязать дружеские отношения или посвятить себя личному росту, который поможет вам понять себя и других.

Вполне вероятно, что вы так никогда и не узнаете, почему именно вы стали жертвой; с другой стороны, вы уже знаете, что стоит за жестоким обращением, пытками или психотравмами. Плохие вещи случаются с хорошими людьми [Kushner, 1981]. Иногда рост происходит на фоне страданий.

Каким образом вы выросли, выполнив работу по этой книге? Изменились ли вы?

Посредством травмы можно вырасти. Если вы в какой-либо степени были ответственны за событие или события, произошедшие с вами или близкими, и принимаете на себя ответственность, вы выросли. Осознав и приняв тот факт, что вас предали, оскорбляли, преследовали и подвергали насилию, и то, что с вами произошло, произошло из-за поступков других людей, а не ваших, вы выросли. Если вы больше не вините себя за то, что не входило в зону вашей ответственности, вы выросли. Если события были вызваны случайностью, и вы можете просто согласиться с тем, что стали жертвой случайного акта психотравмы, вы выросли. Как признают Тедески, Парк и Калхун [Tedeschi, Park and Calhoun, 1998], вы растете, когда ваша психотравма больше не является непонятным настоящим, а вместо этого становится понятной частью прошлого.

Духовное развитие

Один из способов найти смысл — это духовное развитие в той или иной форме. Развитие духовности может быть делом всей жизни, если вы научитесь задавать вопросы о том, как вы относитесь к высшим силам, Создателю или Богу. Возможно, вы решите, что хотите научиться молиться или хотите больше использовать молитву. Молитва может быть способом обретения понимания и ясность, если вы откроетесь всему, что приходит во время молитвы. Посредством молитвы вы получаете возможность озвучить свою боль, а затем в настоящем прислушиваться к сообщениям, полученным вами после того, как вы вознесете свою молитву. Молитесь ли вы, чтобы получить ответы? Для облегчения? Молитесь о конкретных вмешательствах и материальных благах? Важно решить, о чем вы молитесь. Молитва также стимулирует

выработку серотонина [Newberg and Waldman, 2010]. Псалом 91 (“Живый в помощи Вышняго”) может вам очень помочь. Этот псалом считается молитвой воина и вообще читается в моменты опасности. Он особенно подходит для тех, кто подвергается опасности на службе своей стране и ее гражданам, например, тем, кто служит в вооруженных силах и правоохранительных органах, пожарных и спасательных службах. Для многих Божья защита является мощным щитом и может даже защитить от ПТСР в будущем.

Бруссаты [Brussat and Brussat, 2000] обсуждают множество рецептов духовной практики в своей книге *Spiritual Rx* (Духовная терапия). Единственный рецепт — искать красоту; красота действительно повсюду вокруг вас, но заметить ее может быть трудно, когда психотравма и травмирующие симптомы затмевают вашу способность видеть. Они также исследуют рецепт веры, заявляя, что “вера [это] не то, что у вас есть, но... то, в чем вы находитесь — отношения. Она включает осознанность и настроенность на присутствие Бога в ваших повседневных переживаниях” (С. 81). Когда у вас есть вера, вы можете делать выбор, а затем оставаться верными видению или стремлению — например, видению себя выздоровевшим от травмирующего прошлого. Чтобы следовать этому видению, вам нужен определенный уровень доверия (одна из пяти психологических потребностей) к себе, провидению и другим. Если вы молитесь и ведете беседу с высшими силами, можете попросить совета, чтобы следовать этому видению.

Мы говорили о прощении в главе 6. Один из аспектов духовного путешествия — это исследование прощения в трех контекстах: прощение самого себя, позволяющее избавиться от вины и стыда; прощение других (насколько это возможно); и прощение от Бога, которого вы можете искать в зависимости от ваших духовных практик. В ходе духовных поисков, если вы выберете этот путь, чтобы попытаться найти смысл в том, что с вами произошло, можете посмотреть, что хотите сделать, чтобы простить себя и других, или искать Божьего прощения, если считаете, что это важно для вашего роста, и признать это прощение реальным.

Еще один духовный рецепт — сохранять надежду. Бруссаты верят, что надежде можно научиться и что это главный ингредиент оптимизма.

Что для вас значит слово “надежда”? Есть ли у вас надежда на будущее — что вы выздоровеете настолько, насколько сможете? Есть ли у вас надежда сейчас, в настоящем, на вашу способность выздороветь?

- Есть ли у вас один или все из следующих трех взглядов, которые могут помочь вам обрести надежду на выздоровление?
- Терпение — способность признавать то, что выздоровление требует времени и часто происходит не по вашей временной шкале.
- Безоглядная смелость в стремлении к выздоровлению, особенно если у вас все еще есть воспоминания, которым вы не взглянули в лицо.
- Настойчивость — способность продолжать свой процесс выздоровления даже после того, как вы закончите это рабочее пособие.

Другая духовная практика включает поиск радости или возможность испытывать чувство счастья и удовольствия. Вы можете обнаружить, что находите радость, помогая другим, в процессе поиска смысла своей жизни.

Когда и где вы чувствуете радость? Как вы можете поделиться радостью с другими или помочь другим найти радость?

Согласно Бруссатам, “многие люди... определяют духовность как поиск смысла и цели... (который) включает в себя как искание, так и создание” [Brussat and Brussat, 2000, С. 172]. Вспомните время, когда вы внезапно изменили свои планы и в результате встретили того, с кем вам нужно было встретиться, или получили новую возможность. Для вас всегда найдется много возможных путей.

Вам сложно найти цель? Как вы показываете себе, что ваша жизнь действительно имеет значение для вас самих, если не для других?

Только вы знаете, рассматриваете вы Бога или высшие силы как антропоморфных (обладающих человеческими качествами) или превосходящих человеческие характеристики и где вы видите Бога. Только вы знаете, является ваша

связь с этими высшими силами личной или опосредованной. Борн [Bourne, 2001] отмечает, что вы можете увидеть Бога в:

- естественной красоте;
- глубококом понимании или истине;
- творческом вдохновении;
- подаренной или полученной любви;
- предчувствиях;
- чудесах;
- *синхронитах* (совпадениях, которые не являются совпадениями);
- других визуальных переживаниях;
- проблемах, испытаниях и психотравмирующем опыте.

Упражнение. Способы улучшить духовность

Борн [Bourne, 2001] предлагает множество способов улучшить свою духовность. Если будете отвечать на эти вопросы, постарайтесь не отвечать простыми "да" или "нет", а напишите о том, когда вы используете каждый из способов для повышения своей духовности, если вы это делаете.

Молитесь ли вы для общения с Богом или высшей силой? Молитесь ли вы, чтобы попросить о чем-нибудь (например, о прощении, исцелении, ответах)?

Поручаете ли вы свои проблемы Богу или высшим силам для решения?

Вы медитируете для того, чтобы войти в контакт с более глубокими частями себя посредством успокоения своего ума или для достижения более глубокого уровня связи с Богом или высшими силами?

Читаете ли вы литературу духовного характера? Она может включать Библию и другие духовные произведения.

Встречаетесь ли вы с другими людьми для духовного общения, будь то посещение церкви, зрительный поиск, семинары, изучение Библии, миссионерские поездки или другие мероприятия?

Какие виды служения вы оказываете другим?

Если вы ищете “более оптимистичный и толерантный взгляд на жизнь” [Bourne, 2001, С. 64], можете использовать некоторые из следующих предложений и откровений для руководства своим поиском.

1. Жизнь — это школа, основной целью которой является рост сознания, мудрости и способности любить.
2. Бедствия и трудные ситуации — это уроки роста, иногда даже случайные, своенравные поступки судьбы. В более широком плане все происходит с определенной целью. (Это трудно принять, но, если вы использовали опыт, чтобы найти жизненную цель, то, возможно, разными способами помогли многим другим людям.) Хотелось бы надеяться, благодаря своему опыту вы научились состраданию и сочувствию.
3. Ваши личные ограничения (включая инвалидность и болезни) могут выдвинуть на первый план уроки, которые у вас есть шанс выучить в жизни. Или могут быть трудностями, которые можно использовать для роста.
4. У вашей жизни есть творческая цель и миссия.
5. Если вы попросите, у вас будет более высокий источник поддержки и руководства.
6. Вы можете напрямую связаться с высшими силами через личные переживания.
7. Сила намерения может способствовать тому, что Борн называет “чудесными последствиями”, если ваше намерение направлено на высшее благо.
8. Зло — это неправильное использование вашей творческой силы.
9. Любовь сильнее страха и может преодолеть страх.
10. Смерть — это переход. Какая-то часть вашего существа превосходит смерть и продолжает жить.

Верите ли вы в какой-либо из этих принципов? Если да, то в какой?

Есть ли другие утверждения или принципы, которые помогут вам на пути выздоровления?

Что вы узнали о себе, выполнив эти упражнения по развитию духовности?

Ритуалы для выздоровления

Чувствуя вину, стыд или горе, вы можете создать ритуал для выздоровления, чтобы помочь себе или почтить память умершего. *Ритуал для выздоровления* — это структурированная деятельность, призванная помочь избавиться от горя и боли. Ритуал может помочь найти поддержку со стороны окружающих, когда вы научитесь по-новому относиться к травме. Согласно Уильямсонам [Williamson and Williamson, 1994], ритуалы помогают удовлетворить потребности во внутреннем питании и значении и являются способом пережить как внутреннюю, так и внешнюю трансформацию. Они также являются средством повышения духовности и эмоционального восстановления после кризиса и психотравмы. Ритуалы часто возникают из символов и образов повседневного опыта. Эти символы могут придавать смысл, цель и энергию жизни. Согласно Катераллу [Catherall, 1992], есть семь этапов ритуала. Эти шаги рассматриваются в следующем упражнении, которое поможет вам разработать свой собственный ритуал.

Упражнение. Ритуал для выздоровления

Я хочу провести ритуал для _____.

потому что _____.

1. Выберите место для проведения ритуала. Это может быть могила, вершина горы, основание статуи или памятник воинам.

Мое место проведения _____.

2. Выберите что-нибудь символическое, обозначающее то, что вы пережили. Какие символы могут означать вашу жизнь до, во время и после психотравмы? Что вы потеряли из-за психотравмы — дом, невинность, детство, любимого человека, определенные вещи?

Мой символ: _____.

3. Выберите любой реквизит, который вы можете использовать в своем ритуале. Реквизит помогает построить декорации. Вы можете использовать подходящие свечи, камни или картины.

Мой реквизит включает _____.

4. Решите, есть ли еще кто-нибудь, кого вы хотите включить в ритуал, кто сможет оказать вам поддержку. Это может быть друг, супруг, партнер, ребенок или психотерапевт.

Мой компаньон: _____.

5. Подумайте, что бы вы хотели сказать во время ритуала. Вы хотите произнести прощальную речь умершему? Хотите попрощаться с кем-то или чем-то? У вас есть стихотворение, шутка, анекдот или песня? Например, недавно возле первой площадки местного поля для гольфа прошла поминальная служба по гольфисту, умершему от рака. Это был прекрасный теплый день, и всех пригласили поучаствовать. Участники разделили между собой стихи, авторскую музыку и истории, а желающие приняли участие в символическом турнире по гольфу в его честь.

Мои слова для выздоровления _____.

6. Выберите сопровождающего, лидера или помощника, если он вам нужен, и подумайте, как этот человек может вам помочь.

Мой сопровождающий или помощник _____.

Он поможет мне _____.

7. Подумайте, как вы будете прощаться с людьми, чувствами, событиями или периодами вашей жизни. Вы можете использовать ритуал как способ избавиться от боли и обиды. Хотите ли вы использовать ритуал,

чтобы избавиться от чего-либо — например, от вещей, принадлежащих преступнику, или рисунков насилия?

Я прощаюсь с _____.

После того как вы распишете ритуал на бумаге, подумайте, действительно ли вы хотите его провести. Можете ли взять на себя обязательство провести ритуал? Когда вы это сделаете?

Если хотите, напишете немного о том, как выполнение этого упражнения помогло вам.

Ритуал восхождения Феникса

Уильямсоны [Williamson and Williamson, 1994] описывают ритуал восхождения Феникса как пример ритуала для выздоровления. Феникс был символом египетского бога солнца и, как полагали, жил пятьсот лет. Согласно мифу, он сгорел дотла на костре, но не погиб. Вместо этого он воскрес, чтобы снова жить в состоянии молодости. Феникс может быть символом бессмертия и возрождения, а также трансформации из того, кем вы являетесь, в того, чем вы хотите стать. Вы можете использовать этот ритуал, чтобы избавиться от вещей, которые сдерживают вас, например вина выжившего, стыд, беспокойство, страх, отсутствие самооценки или нерешительность.

Ритуал включает в себя создание персонального медальона с Фениксом и вашей персональной аффирмации, чтобы его надеть. Аффирмация может быть примерно такой: “Из пепла прошлых травм я поднимаюсь, как Феникс, к новой свободе и чувству бытия”. Вы также можете выбрать свои собственные символы свободы и трансформации для использования в этом ритуале. Уильямсоны [Williamson and Williamson, 1994] предлагают взять черный маркер и написать слова, которые являются личными символами свободы, на обратной стороне созданного вами медальона. Например: “вера”, “любовь к себе”, “прощение”, “терпение”, “хвала”, “сила”, “истина”, “духовность”, “искупление”, “мир” и другие.

Упражнение в дневнике. Медальон с Фениксом

Выделите несколько минут, чтобы выбрать свои персональные слова и аффирмации, и запишите их в свой дневник. Теперь закройте глаза и подумайте, как будет выглядеть ваш медальон. (Вы также можете сделать настоящий медальон из глины, картона или других материалов.) Нарисуйте изображение передней и задней части медальона в блокноте или дневнике. Закройте глаза и подумайте еще раз, прежде чем писать исцеляющие слова или аффирмации с обратной стороны медальона. Вы также можете нарисовать рисунок на лицевой стороне. Этот медальон станет визуальным напоминанием о вашем стремлении к росту. Поместите медальон в специальное место или носите с собой. Вы можете смотреть на свой медальон сколько угодно раз, чтобы напоминать себе, что у вас всегда есть новые возможности для выздоровления.

Регулярные ритуалы

Иногда участие в регулярно соблюдаемом ритуале может объединить вас с другими людьми, у которых есть похожее прошлое или психотравмы, и дать вам ощущение групповой идентификации. Раз в год после определенных собраний квакеров проводится отделяющий ритуал для женщин, потерявших ребенка. Женщины идут к назначенному дереву и кладут на него подношение или подарок за каждого потерянного ребенка. Это были погибшие дети, жертвы аборта, выкидыша или дети, отданные на усыновление. Женщины делятся своим горем и поддерживают друг друга.

Другой ритуал проводился в Оклахома-Сити 19 апреля 2001 года в 9:02. Были зачитаны имена всех 168 жертв взрыва в Оклахома-Сити, 168 стульев стояли на пустом поле, которое раньше было зданием, разрушенным террористом. Этот ритуал почтил память жертв и заверил оставшихся в живых, что их близких помнят. Когда подобные ритуалы повторяются регулярно, скажем, ежегодно, они могут принести чувство порядка через их схожесть и предоставить живым безопасный способ выразить свои чувства как символически, так и напрямую.

Для прощения может быть создан дополнительный ритуал.

Упражнение в дневнике. Ритуал прощения

Разработайте ритуал, который поможет вам избавиться от несправедливого самообвинения, чувства стыда и вины. Это ритуал прощения.

Связь с природой

Другой способ найти смысл и цель — соединиться с природой. Джерри Эйтнер, создатель *Communities of Peace* и мастер Рейки, использовал и обучал различным методам достижения продвинутых состояний сознания, которые сдвигают и изменяют старые связанные с психотравмой модели, страхи и защиту. Он обнаружил, что восстановление после травм и связанных с ними негативных моделей поведения, вызывающих зависимость, может быть эффективно осуществлено на природе. Проект *Nature Connect*, разработанный педагогом и психологом-экологом Майклом Коэном, предлагает безопасные, простые и поддерживающие мероприятия для восстановления чувств, раненных травмирующим опытом. Используя эти упражнения, люди, получившие травму, могут стать частью “сети жизни” — поддерживающего естественного сообщества — и наладить с ней связи. Проект *Nature Connect* посредством серии взаимодействий, пережитых на природе, восстанавливает эти связи и чувства до их естественного состояния. Упражнения подчеркивают естественные влечения, положительные чувства и признательность, создавая основу для выживших, чтобы они могли подключиться к тому, что является для них особенно положительным и поддерживающим. Вы можете получить дополнительную информацию о *Nature Connect* на веб-сайте www.projectnatureconnect.org¹.

Первые два из четырех следующих упражнений для соединения с природой были разработаны Майклом Коэном [*Michael Cohen*, 1977]. Третий был первоначально разработан Кристиной Бриттен [*Christina Brittain*, 2001] и изменен Джерри Эйтнером [*Gerry Eitner*, личное сообщение]. Эйтнер также изменил четвертый из проектов *Nature Connect*.

Упражнение. Получение разрешения

Это упражнение начинает устанавливать шаблон, который поможет вам попросить и получить разрешение на взаимодействие с природой. Вы также сможете начать различать, что естественно привлекательно и гостеприимно, а что нет. По мере выполнения этого упражнения вы начнете замечать различия в своем взаимодействии с другими людьми, а также с природой.

1. Отправляйтесь в красивое место на природу, например в лес, парк, на лужайку у дома или даже к комнатному растению. Территория должна быть естественной, привлекательной и безопасной.
2. Что-то в этом естественном месте будет выделяться и выглядеть очень заманчиво, и вас это привлечет.

¹ Материалы сайта на английском языке. — *Примеч. ред.*

3. Спросите разрешения у этого растения, дерева, куста или чего-то еще, чтобы взаимодействовать с ним. Обычно это делается невербально и всегда с уважением.
4. Получив разрешение, вы почувствуете себя признанным и связанным. Это положительный опыт.
5. Если вы не получили разрешение, определите что-то другое привлекательное для вас и получите разрешение на взаимодействие с ним.
6. Почувствуйте связь; осознайте влечение к природе.
7. Закончив опыт, поблагодарите природу за взаимодействие.

Я практиковал это упражнение, когда

Результаты моей практики этого упражнения на природе:

Упражнение. Установление доверия

Этот опыт с закрытыми глазами укрепляет доверие к выбранному вами человеку, который будет вас сопровождать, и к самой природе, пока вы будете задействовать другие свои ощущения.

1. Попросите кого-то, кому вы доверяете и с кем чувствуете себя комфортно, побыть вашим проводником. Отправляйтесь с этим проводником по живописным местам на природе, например в лес, парк или на лужайку у дома.
2. Спросите у природы разрешения на взаимодействие, как описано выше.
3. Возьмите проводника за руку, закройте глаза и исследуйте местность. Будьте открыты и восприимчивы к сбору информации посредством других органов чувств. Пройдите и попросите своего проводника положить вашу руку на ствол дерева, камень или лист. Прикасаясь к ним, будьте восприимчивы, отмечая то, что ощущаете, чувствуете или слышите. Замечаете ли вы перепады температуры, слышите ли более чутко, чувствуете ли более отчетливо? Насколько вам комфортна такая связь?

4. Поблагодарите каждый лист, дерево или камень за помощь. Поблагодарите вашего проводника за то, что он вас направлял.

Я практиковал это упражнение, когда

Мой пережитый опыт после этого упражнения:

Упражнение. Я делюсь своими бедами с природой

Иногда, когда все кажется небезопасным, вам все равно нужно рассказать о своих проблемах кому-то или чему-то. Природа может обеспечить связь и комфорт, а также место, где вы сможете поделиться смыслом (и найти его).

1. Отправляйтесь в красивое природное место, например в парк, лес или на лужайку у дома. При необходимости может подойти и место с комнатным растением.
2. Спросите у места разрешения на посещение. Природа приветствует вас, когда вы видите или чувствуете то, что вас привлекает. Сядьте где-нибудь на улице, где вы можете легко увидеть природу и пообщаться с ней.
3. Теперь подумайте о том, что вас беспокоит.
4. Расскажите привлекательному месту на природе о том, что вас беспокоит.
5. Почувствуйте, как природа разделяет ваши проблемы; этот обмен может облегчить их проживание.
6. Продолжайте сидеть спокойно и ощущайте, как природа разделяет с вами ваши проблемы.
7. Когда почувствуете, что ваши проблемы становятся меньше, выразите свою признательность природе — например, соберите мусор. Природа всегда рядом, чтобы утешить вас; сделайте что-нибудь, чтобы помочь ей.

Когда вы делитесь с природой, вы можете обнаружить, что видите красоту вокруг себя и чувствуете связь с чем-то большим, чем вы сами. Возможно, ваши

высшие силы — это своего рода связь с природой. Позвольте себе принять все, что предлагает вам природа.

Я завершил это упражнение, когда

Чему оно научило меня в отношении того, как отпускать проблемы и психотравмы:

Упражнение. Утверждение положительных качеств

1. Отправляйтесь в красивое природное место, например в парк, лес или к комнатному растению.
2. Найдите что-то, что вам нравится, и попросите разрешения взаимодействовать с ним.
3. Получив разрешение, определите, что вам нравится в природном влечении. (Например, *Мне нравится этот цветок, потому что он красивый и изящный.*)
4. Признайте, что у вас те же (или похожие) качества, и скажите себе: *“Я люблю себя, потому что я красивая и изящная”*. Обязательно выберите реалистичные качества как природы, так и себя.
5. Продолжайте тот же процесс и с другими красивыми местами.

Я завершил это упражнение, когда

Вот что я узнал после выполнения этого упражнения:

Что вы ощущали, пытаясь таким образом соединиться с природой? Не забудьте посетить веб-сайт проекта *Nature Connect* для получения дополнительной информации о программе.

В этой главе были рассмотрены способы поиска смысла жизни. Найти смысл в том, что вы испытали и пережили, может стать очень сложной задачей. При этом помните о трех пунктах: сохраняйте смелость, старайтесь быть терпеливым и будьте уверены, что выздоровление возможно.

Если вы сможете отпустить те аспекты психотравмы, которые не являются положительными в вашей жизни, если вы настроены оптимистично, если вы начинаете самостоятельно и настойчиво, у вас будет больше шансов вырасти. Мы обсудим концепцию настойчивости более подробно в последней главе этого учебного пособия.

Упражнение. Что я узнал из этой главы

Что вы узнали о себе из этой главы? Как отпустили то, что с вами произошло? Как вы выросли? Как можете связаться с другими пострадавшими? Когда и каким образом вы проявляете, что цените жизнь? Общаетесь ли с другими потерпевшими? Вступили ли в какие-либо группы поддержки или создали новую группу? Как использовали свою личную энергию, чтобы выжить?

Заключительные мысли и упражнения

Выполнив большинство или, по крайней мере, некоторые из упражнений в этом учебном пособии, вы узнали много нового о психотравме и о том, как она изменила вас. Хотелось бы надеяться, вы узнали новое и о себе.

Психотравма часто меняет тех, кто ее пережил. Возможно, вы слышали это утверждение раньше и читали похожие утверждения в этой книге. Ваша подверженность воздействию психотравмы определенным образом изменила вас. Возможно, вы перешли от привычного повседневного комфорта существования и предсказуемости к незнакомому миру ПТСР с его интрузиями, механизмами избегания и физиологическими реакциями. Возможно, вы всю жизнь переживали оскорбления и насилие. По мере того как вы проходили свое путешествие, выполняя упражнения из этого учебного пособия, вы также, возможно, изменились и, хотелось бы надеяться, научились доверять себе и своей интуиции чаще или даже в большинстве случаев. Возможно, вы усердно продвигались вперед маленькими шагами. Теперь пора посмотреть, где вы находитесь сегодня и где надеетесь быть завтра, послезавтра или на следующей неделе.

Ваше настоящее “я”

Мастерсон [Masterson, 1988] предложил несколько характеристик, описывающих настоящее “я”. После каждой характеристики, перечисленной ниже, напишите, как вы пришли к этой способности и что вы можете сделать, чтобы реализовать ее еще больше.

У меня есть способность глубоко переживать широкий спектр чувств, включая радость и волнение. У меня есть способность надеяться.

У меня есть способность ожидать, что я получу то, что мне нужно, чтобы выжить.

У меня есть способность активно выражать свои желания, мечты и цели, как только я их определил.

У меня хорошее чувство собственного достоинства.

Я могу успокоить свои собственные чувства, даже если они болезненны, не погрязнув в страданиях. Если мне нужно время для “себя беднячьего”, я устанавливаю ограничение на то, сколько времени я проведу в таком состоянии.

Я могу брать на себя обязательства и придерживаться их, несмотря на препятствия и неудачи. Я не беру на себя обязательств, которые не в состоянии выполнить.

Я умею творчески подходить к поиску новых способов решения своих проблем.

Я могу поддерживать личные отношения с другими людьми, не испытывая беспокойства, или, если беспокойство возникает, у меня есть способность успокаивать себя.

У меня есть способность побыть наедине с собой, не чувствуя себя брошенным или отчаявшимся, без необходимости заполнять свою жизнь бессмысленной деятельностью или плохими отношениями.

У меня есть внутренняя сущность, которая сохраняется во времени, и я осознаю эту сущность и то, кем я являюсь.

У меня есть способность развивать или поддерживать другие перечисленные выше способности.

Я осознаю те чувства, к которым привела психотравма.

У меня есть ощущение собственной идентичности, такой, какой она является сейчас, после психотравмы, и того, как эта идентичность изменилась с течением времени, в частности при работе над этим пособием.

Я знаю и доверяю следующим чувствам, к которым меня привела работа над психотравмой:

Я рассказал о травме и своих чувствах:

Я сочувствую другим жертвам и обходителен с ними. Я показал это другим:

Я понимаю, что психотравма или психотравмы повлияли на меня следующим образом, и высоко ценю себя, потому что я выжил.

Я сохранил здоровые личные границы или научился сохранять здоровые границы в (поведении, деятельности):

Теперь я автономен и, чтобы выжить, не нуждаюсь в одобрении других, (перечислите ваши конкретные психотравмы):

Я считаю, что мое восприятие травм и их последствий является реальностью, основанной на объективной информации о:

Теперь я готов идти на следующие риски и хочу продолжать расти:

Я обязан жизни, и я проявляю это обязательство посредством:

Жизнь для меня имеет смысл. Я надеюсь, что:

Я защищаю себя посредством:

Как справляться с проблемами и решать их

Необходимо будет принять решение или решить проблему. В прошлом, если вы чувствовали себя беспомощным и неконтролируемым, возможно, вы не пытались решать проблемы или принимать решения самостоятельно. Вместо этого вы просто позволяли всему происходить вокруг вас или продолжали оставаться в роли жертвы. Решение проблем посредством совершения какого-либо действия — совершения осознанного действия — это функциональный способ справиться с ситуацией и устранить некоторые источники стресса. Разработка реалистичных целей для решения проблемы может сделать кризисную ситуацию более управляемой. Тедески и Кэлхун [Tedeschi and Calhoun, 1995] описывают способы решения проблемы следующим образом:

- справиться с психотравмой;
- сделать кризисную ситуацию управляемой;
- обратить негативные изменения вспять;
- оценить степень угрозы ситуации;
- позитивно использовать духовные убеждения;
- учиться на опыте других;
- выражать эмоции;
- получать поддержку, когда она нужна;
- оценить влияние совладания с помощью схем.

Если вы умеете успешно справляться с проблемами, у вас, вероятно, есть:

- настойчивость, решительность, уверенность, гибкость и упорство;
- способность общаться с другими на эмоциональном уровне;
- способность принимать свои ограничения при необходимости;
- внутренний локус контроля;
- ощущение, что вы можете делать то, что вам нужно (самоэффективность);

- оптимизм;
- проблемно-ориентированный стиль;
- выносливость (что включает в себя обязательства, веру в свою способность влиять на жизненные события и способность реагировать на трудности, которые вызваны естественными изменениями в жизни).

Упражнение. Как я справляюсь

Как вы в целом справляетесь со сложной ситуацией, независимо от того, связана она с кризисом или нет? Отметьте галочкой, какие из этих утверждений применимы к вам, и приведите пример того, как вы их используете.

- Я не считаю кризисные ситуации непреодолимыми. Пример:

- Я справляюсь со своими чувствами. Я называю их, принимаю и выражаю. Пример:

- Я регулирую свое отношение. Пример:

- Я делаю выбор, используя план принятия решений (подобный описанному ниже). Пример:

- Я принимаю собственное несовершенство и ошибки, которые делал (и делаю). Пример:

- Я действую, ставлю цели и двигаюсь к ним. Пример:

- Я использую язык для установления взаимопонимания, а затем перевожу речь в план действий. Пример:

- Я устанавливаю реалистичные ограничения. Пример:

- Я остаюсь спокойным и сочувствую другим. Пример:

Я веду переговоры и иду на компромисс. Пример:

Я стараюсь держаться подальше от определенных ситуаций, но при этом не диссоциируюсь. Пример:

Я обращаюсь за социальной поддержкой, устанавливаю контакты и связи с другими. Пример:

Я занимаюсь самообразованием и изучаю новую информацию. Пример:

Я использую другой метод. Пример:

Как посмотреть в глаза трудной ситуации

Предположим, вы собираетесь пойти на свадьбу двоюродной сестры и узнаете, что ваш отец, который вас домогался, там тоже будет. Вы сказали сестре, что не хотите на свадьбе сидеть рядом с отцом. На самом деле вы даже не хотите идти, но вы и ваша сестра очень близки. Она не знает о насилии (пока) и просто не поняла бы, если бы вы не пришли. Вы не разговаривали со своим отцом три года — ни разу с тех пор, как послали ему откровенное письмо. В ответ он написал общие слова: “Давай снова будем семьей”. Вам необходимо разработать план того, как вы будете реагировать на его присутствие. Как вы можете спланировать свою реакцию?

Во-первых, подумайте, какие эмоции у вас возникнут и что вы будете делать. Какие триггеры поразят вас? Что вы можете сделать, чтобы успокоиться? Представьте, как идете на свадьбу, а затем на банкет. Вдруг окажется, что отца посадили напротив вас за столом? Что вы сделаете? Короче, представьте, что может случиться в сложной ситуации, и решите, какие ресурсы вам понадобятся, чтобы справиться с тем, что может случиться. Эта стратегия заимствована у Мак-Кея и Роджерса [McKay and Rogers, 2000]. Он может быть адаптирована под любую ситуацию, которая напоминает о вашей прошлой травме, когда у вас случается неожиданный или даже ожидаемый контакт с обидчиком, или если вам приходится иметь дело с другими, не поддерживающими вас людьми.

Упражнение. Как справиться с трудной ситуацией

1. Заполните пропуски, используя ситуацию со свадьбой, описанную выше.

Триггеры, с которыми мне придется иметь дело: _____

Мне нужны подсказки, которые помогут справиться. Это может быть список affirmаций, кристалл, мягкая игрушка, маленький ангел или миниатюра моего силового щита. Мои подсказки:

Аспекты времени, с которыми мне нужно справиться (например, некоторое время в одиночестве, время выйти из комнаты и разбросать вещи):

Лучше всего мне поможет следующая копинг-стратегия:

Стратегии релаксации, которые я буду использовать, чтобы успокоиться:

Разговор с собой, который я могу провести:

2. Теперь подумайте о проблеме, которая у вас возникла или, возможно, возникнет, и примените ту же стратегию к себе.

Ситуация, с которой я столкнулся: _____

Триггеры, с которыми мне нужно будет справиться:

Мне нужны подсказки, которые помогут справиться. Это может быть список аффирмаций, кристалл, мягкая игрушка, маленький ангел или миниатюра моего силового щита. Мои подсказки:

Аспекты времени, с которыми мне нужно справиться (например, некоторое время в одиночестве, время выйти из комнаты и разбросать вещи):

Лучше всего мне поможет следующая копинг-стратегия:

Техники релаксации, которые я буду использовать, чтобы успокоиться:

Разговор с собой, который я могу провести:

Составление плана действий

Еще одна стратегия выхода из сложной ситуации — использовать следующий план действий.

1. Опишите проблему.

- В чем состоит проблема?
- Что не так?
- Почему это является проблемой на данный момент?
- Кто несет ответственность за проблему?
- Какие обстоятельства являются причиной проблемы?
- Что будет, если проблема не будет решена?

- Насколько вероятно то, что, по вашему мнению, произойдет? Обведите число, которое лучше всего описывает это (1 — маловероятно; 10 — произойдет): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
- Когда возникла проблема? Что случилось после? Кто вызвал проблему?
- Может ли ситуация измениться и в какую сторону? Что тогда будет?
- Что нужно изменить, чтобы проблема была решена?
- О чем вы думаете прямо сейчас? Как вы понимаете смысл проблемы?
- Что вы чувствуете? Какие спонтанные внутренние физические реакции (как в прошлом, так и в настоящем), о которых вы знаете, могут предоставить информацию?
- Что вы слышите? Какие сенсорные данные из настоящего и из прошлого сообщаются? Какие интуитивные ощущения у вас возникают?
- Что вы делаете? Какие действия предпринимаете или собираетесь предпринять, и какое обязательство к действию готовы взять на себя?
- Что вы хотите или собираетесь делать? Каковы ваши основные ценности сейчас? Чего вы хотите достичь? Что побуждает вас к действию?
- Как эта проблема соотносится с предыдущими психотравмами? Если сравнима, то с какими? Каков был исход этих травм?

2. Разберитесь в проблеме.

- Спрашивали ли вы себя о проблеме и почему это является проблемой?
- Спрашивали ли вы себя о том, что должно произойти?
- “Посидели” ли вы с проблемой (т.е. потратили некоторое время на ее решение, не пытаясь решить)?
- Хотите ли вы избежать проблемы? Это может быть, не быть возможным решением или быть альтернативой, которую следует рассмотреть в настоящее время.

3. Сделайте выбор в пользу решения проблемы.

- Какие пять разумных шагов вы могли бы сделать, чтобы решить проблему самостоятельно?

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

- Каковы плюсы и минусы каждого из них? (Используйте пропуски ниже для первого варианта и запишите плюсы и минусы остальных вариантов в своем дневнике или блокноте.)

За	Против

У какого из пяти возможных решений больше всего плюсов?

- Решите, использовать выбранную стратегию для выхода из ситуации или нет. Если вы это сделаете, можете заключить контракт, который:
 - формулирует план действий и ставит разумную цель;
 - рассматривает альтернативы, их вероятные затраты и возможные результаты.
- Опробовав выбранную стратегию, посмотрите на ее результаты. Задайте себе вопросы.
 - Что случилось?
 - Что в этой стратегии нужно изменить?
 - Есть ли другое решение, которое также может сработать?

Упражнение в дневнике. План действий

В блокноте или дневнике сформулируйте свой собственный план действий, используйте его для решения возникшей проблемы и опишите результаты. В основном план принятия решений таков.

1. Изложить проблему.
2. Собрать информацию.
3. Провести мозговой штурм о возможных решениях.
4. Оценить плюсы и минусы каждого из них.
5. Решить, что использовать.
6. Реализовать план.

Оцените выбранную вами стратегию и внесите необходимые изменения. Еще одна простая модель решения проблем, разработанная Питерсоном [Peterson, 1968], заключается в использовании следующих подсказок для описания проблемы и ее возможных решений.

Моя проблема заключается в том, что _____.

Серьезность моей проблемы заключается в том, что _____.

Частота возникновения проблемы: _____.

Меня беспокоит эта проблема, потому что _____.

В последний раз эта проблема возникла _____.

Изменения, которые мне нужно внести: _____.

Чтобы улучшить ситуацию, я должен _____.

Я бы хотел, чтобы произошло _____, потому что _____.

_____.

Я могу обратиться за помощью в решении проблемы _____.

Если я решу не вносить изменения для решения проблемы, последствия будут следующими:

_____.

_____.

Какую бы модель решения проблем вы ни выбрали, помните, что не следует пытаться решать проблемы, не потратив время на изучение возможностей и рассмотрение последствий для каждой из них. Импульсивные, радикальные изменения могут быть вредными для здоровья и привести к дистрессу. Любому плану будет легче следовать, если он будет очень подробным.

Устойчивость

Выполнив работу, описанную в этом учебном пособии, вы многое узнали о себе, о том, что с вами произошло и о том, что может помочь вам выздороветь. Одна из основных характеристик людей, которые больше всего восстанавливаются, — это их способность быть устойчивыми. Что значит быть устойчивым?

Устойчивость — это динамичный процесс, который возникает в ответ на неблагоприятные жизненные обстоятельства [Masten and Wright, 2010]. Это способность поддерживать в основном стабильный и здоровый уровень функционирования после воздействия психотравмы [Bonanno, 2005]. Это больше, чем просто отсутствие ПТСР; это модель реакции, при которой определенные факторы предрасполагают людей к устойчивости, включая женский пол, более молодой возраст, образованность, гибкий и целенаправленный способ справиться с трудностями.

Устойчивость означает способность решать проблемы и приходить в норму во время или после трудного опыта. Развитие устойчивости позволяет изменить взгляд на свои страдания и дает возможность искать положительные моменты, несмотря на боль. По сути, устойчивость означает научиться жить хорошо. Французский психолог Борис Цирульник [Boris Cyrulnik, 2009], переживший Вторую мировую войну, ставший свидетелем депортации своих родителей в концлагерь, описывает случаи, когда жертвы травм проявляют удивительную стойкость. После того как мы пережили это испытание, жизнь продолжается, но она никогда не будет прежней, как сказала одна мать спустя годы после убийства ее ребенка.

Устойчивость отличается от человека к человеку. У каждого есть определенный потенциал к устойчивости — пережить трудные времена и научиться чему-то от них. Устойчивость можно повысить за счет своих сильных сторон, навыков и ресурсов из многих областей: тела, мозга, личности, мыслей, чувств, гибкости, творчества, оптимизма, духовности, юмора, навыков решения проблем, социальных навыков, семьи, друзей, ценностей, убеждений, образования, работы, финансов, спорта и многого другого.

Постпсихотравматический рост относится к позитивным жизненным изменениям в личных и социальных характеристиках (социальная поддержка, жизненная философия и т.д.) после чрезвычайно стрессовых событий [Park, 2009]. К ним относятся такие действия: развить более тесные отношения с близкими, обрести уверенность и способность справляться со стрессом, больше ценить жизнь, развивать более глубокую духовную перспективу и становиться более сострадательным после травмирующих событий.

Упражнение. Оценка устойчивости

Следующий контрольный список содержит многочисленные характеристики, которые в совокупности формируют устойчивость. Отметьте галочкой, какие из них, по вашему мнению, описывают вас на данный момент. Чем больше вы отметите, тем более устойчивым вы можете быть.

- У меня хорошее чувство собственного достоинства.
- У меня хорошая самооценка.
- Я чутко отношусь к потребностям других.
- Обычно я сотрудничаю с другими.
- Я социально отзывчивый человек.
- У меня хорошее чувство юмора.
- Я могу отложить удовлетворение своих потребностей (я могу отложить получение удовлетворения).
- Я вообще гибкий человек.
- Я могу контролировать свои импульсы, когда мне это нужно.
- Я верю в будущее и планирую его.
- У меня хорошая система поддержки.
- Я понимаю, что у меня есть много возможностей в жизни.
- Я уважаю отдельных людей.
- Я уважаю соответствующие полномочия.
- Я могу найти более одного решения проблемы.
- Я умею планировать заранее.
- У меня есть хобби и интересы, помимо травм.
- Я положительно смотрю на жизнь и вижу радости жизни (а также ее горести).
- Я умею решать проблемы и использую стратегию.
- У меня есть чувство духовности.
- Я регулярно отмечаю себя.
- Я регулярно чествую других.
- Я считаю, что у меня есть определенный уровень контроля над собой и другими.
- Я предпочитаю действовать, а не ждать, что со мной что-то случится.
- Я могу найти смысл даже в плохих вещах.
- Я человек, который любит и кого любят другие.

- Я могу найти того, кто мне поможет, когда мне это нужно.
- Я могу задавать вопросы творчески.
- У меня есть совесть, которая позволяет видеть доброту.
- Я знаю, что происходит со мной и вокруг меня.
- Я могу отключиться и отделиться от других, если они мне не подходят.
- Я могу присоединяться к другим и подключаться.

Сколько из этих пунктов вам удалось отметить? Если обнаружите, что все еще способны отметить только некоторые из них, повторите некоторые упражнения из этой книги. Если хотите повысить свою устойчивость, вам нужно отслеживать и наблюдать, как вы взаимодействуете с миром. Посмотрите, когда и как (или если) вы используете юмор. Когда вы сталкиваетесь с проблемой, попробуйте придумать как минимум два решения, а затем взвесьте все за и против, пока не сможете сделать подходящий выбор между решениями. Возможно, вы захотите попробовать новые хобби или занятия, чтобы расширить свой кругозор. Вы также можете заняться духовным совершенствованием или стать ближе к природе.

Развитие чувства юмора и поиск положительного

Вы когда-нибудь хотели задуть человека, который говорит: “Расслабься” или “Научись понимать юмор”? Не все так просто, когда кажется, что мир сужается, а уровень стресса растет. Но развить чувство юмора перед лицом невзгод все-таки возможно.

Как и любой другой навык, развитие чувства юмора требует внимания и практики. Следующие советы помогут вам сосредоточиться на своем чувстве юмора, определить, что вам нравится, и решить, как вы можете использовать юмор, чтобы совладать с собой. Получите морщинки от смеха и улыбок благодаря положительным реакциям! Этот раздел не только поможет вам развить чувство юмора, но и предложит другие способы получения положительного опыта.

Узнайте, что заставляет вас смеяться

Возможно, вы потеряли связь со своей игривой стороной. Исследования показали, что дети смеются в среднем четыреста раз в день, а взрослые — лишь несколько раз.

Подумайте о вещах, которые вызывают у вас улыбку (комедии, комиксы, анекдоты, утренний кофе, солнечный день и т.п.). Перечислите их.

Какие люди заставляют вас смеяться

Наполняют ли люди в вашей жизни радостью или они только подавляют вас? Какие люди влияют на вашу жизнь отрицательно, а какие положительно? Перечислите этих людей здесь (при необходимости используйте дополнительную страницу).

Позитивные люди	Негативные люди

Проводите ли вы слишком много времени с людьми, которые истощают вашу энергию? Позволяете ли вы другим помогать вам или несете все тяжести на своих плечах? Посмотрите на свой список позитивных людей и подумайте, как развить эти отношения. Проводите больше времени с людьми, которые делают вашу жизнь лучше, и сокращайте время с людьми, которые заставляют вас чувствовать себя истощенным.

Используйте шутки и собирайте их в журнал юмора

Неважно, если вы плохо рассказываете анекдоты. Единственное, что имеет значение, это то, находите ли *вы* шутку смешной. Шутки, анекдоты и забавные цитаты повсюду. Радио, телевидение, Интернет и печатные СМИ полны ими. В книжных магазинах есть целые разделы, посвященные комедии, поэтому выйдите из раздела самопомощи и найдите то, что вам нравится. Записывайте анекдоты или забавные истории в журнал юмора. Возможно, вы даже захотите вставить свои любимые предсказания из печенья.

Смейтесь над жизнью

Никогда не упускайте возможности повеселиться. Помните о философии “Когда-нибудь мы посмеемся над этим” и постоянно используйте ее. Ищите иронию, нелепость и абсурд в ситуациях, которые провоцируют вас или вызывают тревогу. Как только вы увидите, что все не так уж и ужасно, вы сможете преодолеть трудности.

Смейтесь над собой

Мы все делаем ошибки. Когда вы совершаете ошибку, способность смеяться над собой так же важна, как и способность смеяться над жизнью. Это не означает, что вам нужно критически относиться к себе, а скорее видеть себя в более снисходительном свете, признавая свою человечность.

Никогда не упускайте возможности поиграть

Будьте спонтанными. Найдите минутку, чтобы прочитать свой журнал юмора, помурлыкать под любимую песню (или проявить смелость и спеть), заняться любовью со своим супругом или партнером, позвонить или написать положительному человеку из своего списка, съесть мороженое или замороженный тофу — особенно если у вас только что был особенно трудный день.

Расписание времени для веселья

Время для веселья так же важно, как и рабочий график. Посмотрите в свой календарь и назначьте встречи себе и своим близким положительным людям. Отметьте время отпуска или планируйте выходные заранее, чтобы не назначать другие встречи в эти промежутки времени. Записывайте в календаре все свои веселые мероприятия, используя яркие гелиевые ручки, а не синюю или черную, которую вы применяете для записи деловых встреч и других обязательств. В предыдущем месяце у вас были веселые занятия? Вы присутствовали на всех положительных встречах или пропустили их?

Пересмотрите то, что запланировали, и решите, нужно ли вам начать с малого или изменить приоритеты. Время веселья не должно быть долгим. Конечно, у вас останется время на то, чтобы отвезти детей в парк, прогуляться по живописной тропе, почитать книгу, взять уроки кулинарии, посмотреть фильм или просто потанцевать!

Отмечайте успехи большие и маленькие

Когда вы в последний раз говорили “вуаля!”, достигнув цели? Когда жизнь полна стресса, даже маленькие достижения становятся большими. Создайте для себя систему поощрений. Не ждите, пока кто-нибудь вознаградит вас за

хорошую работу или достижения; наградите себя сами. Иногда для этого достаточно просто пережить трудный день. Ставьте перед собой реалистичные цели и работайте над их достижением. Разбейте цель на этапы, чтобы видеть свои успехи и отмечать каждый из них. Используйте следующий лист планирования в качестве руководства.

Упражнение. Лист планирования целей

Цель: _____

Планируемая дата окончания: _____

Завершенный этап	Вознаграждение	Дата

Побалуйте себя

Если вам это нравится, сделайте это! Используйте свой график времени для веселья, чтобы добавить в свою жизнь интересные занятия и людей. Вы можете чувствовать себя виноватым или потакать себе, когда празднуете. Но в конечном итоге вы станете лучше, если будете относиться к себе с заботой и состраданием. Не бойтесь пообедать с другом после повышения по службе, понежиться в ванне после степ-аэробики или поесть мороженое после завершения важного отчета.

Не ждите, чтобы быть счастливым — будьте счастливы!

Это часть празднования жизненных успехов. Чем раньше вы скажете “вуаля!”, тем лучше почувствуете себя. Если будете торговаться с собой из-за награды, то уменьшите свое достижение. Если вы хотите купить новое платье, не говорите себе, что сделаете это после того, как похудеете. Купите его подходящего размера и наденьте как можно скорее.

Улыбайтесь и еще раз улыбайтесь

Кажется, достаточно просто, правда? Однако вы не всегда способны практиковать такое поведение. Когда нарастает напряжение, люди имеют тенденцию напрягать лицевые и другие мышцы и сжимать челюсти; затем напряжение приводит к головным болям и другим недугам. Расслабьте напряженные мышцы, сделав глубокий вдох, а затем улыбнувшись. Лучше использовать зеркало, чтобы видеть, как вы выглядите, когда расслабляетесь. Когда разговариваете с другими людьми, улыбайтесь им. Вы заметите, что они начнут улыбаться в ответ. Это помогает предотвратить или уменьшить дискомфорт во время сложных дискуссий.

Практикуйте все эти действия в течение следующих недели или двух. Затем вернитесь на эту страницу учебного пособия и запишите, как ваши усилия заставили вас почувствовать себя и как они повлияли на ваши отношения с окружающими.

Каково было работать над чувством юмора? Какие изменения произошли в ваших отношениях?

Подробнее о том, как быть устойчивым

Аманда Линдхаут, журналист-фрилансер, пережившая жестокое детство с отчимом-абыюзером, пребывая в Сомали в 2008 году [Brown, 2015], была похищена и удерживалась в плену более года. В интервью Международному обществу по изучению психотравматического стресса (ноябрь 2013 года) Аманда отметила: для того, чтобы выжить, ей нужно было “научиться вылезать из мрачного пространства” в своем уме. Г-жа Линдхаут — пример стойкого человека, она в определенной степени уже приходит в норму после того, что пережила; однако травма не осталась без последствий. Аманда обнаружила, что рассказ о ее истории придает силы. Сейчас исследователи изучают, существуют ли биологические маркеры мозга или истории различных типов травм, которые могут показать или не показать, что некоторые ранее пережитые трудности могут действительно подготовить человека к более позднему опыту. Однако биология, похоже, не единственный фактор, ведущий к наличию или отсутствию устойчивости. Другими словами, по-видимому, “генетическая предрасположенность к устойчивости... развивается только в благоприятной среде” [Brown, 2015]. Новая область эпигенетики исследует, как гены могут включаться и выключаться из-за опыта или окружающей среды. Сейчас исследователи в этой области, а также в других, ранее упомянутых в книге, видят преимущества в практиках осознанности, йоги и медитации. Похоже, что устойчивость может быть более естественной реакцией на травмирующее событие, чем ПТСР.

Глядя на цель своей жизни

Есть ли у вас цель в жизни? Борн определяет жизненную цель как “что-то, что вам нужно сделать, чтобы почувствовать себя целостным, полноценным и удовлетворенным жизнью... что выражает особый талант, дар, умение или желание, которые вам дороги... то, что выходит за рамки ограниченных потребностей и удовлетворения вашего собственного эго [и является] «ориентированным на других»... важной деятельностью или служением, ради которых вы, возможно, и пришли в этот мир” [Boirne, 2001, С. 246].

Упражнение. Цель жизни

Если вы уверены в цели своей жизни, запишите ее здесь.

Если вы еще не уверены, отвечайте на вопросы ниже и посмотрите, к чему они вас привели.

Как вы чувствуете себя по отношению к работе, которую выполняете? Доставляет ли эта работа вам чувство удовлетворения?

Хотите ли вы продолжать обучение, если да, то в какой сфере или сферах?

Есть ли у вас хобби или интересы, которыми вы хотели бы заниматься и дальше? Если да, какие они?

Если бы вас попросили написать девиз жизни прямо сейчас, что бы вы написали?

Если бы вы могли достичь успеха в любом деле, чего бы вы хотели достичь через год?

Через пять лет?

Через десять лет?

Какие ценности являются для вас наиболее важными и придающими смысл жизни? Цените ли вы богатство? Материальные блага? Хорошее здоровье? Близкие взаимоотношения? Семью? Друзей? Близость с высшими силами?

Если бы вас попросили взять на себя обязательство изменить одну вещь в своей жизни, которая бы способствовала достижению цели вашей жизни, что бы это была за вещь?

Как отмечает Борн [Bourne, 2001], важно противостоять системам негативных убеждений, которые могут помешать вашим попыткам достичь мечтаний и целей. Если вы действительно находитесь на пути к достижению цели своей жизни, важно придерживаться этой задачи и по возможности искать варианты для ее достижения.

Какая ваша реакция на выполнение этого упражнения?

Упражнение в дневнике. Рисунки самого себя и своей жизни

Ранее в этой книге (глава 1) вы в дневнике выполнили упражнение “Рисунки самого себя и своей жизни”, в котором сделали серию из пяти рисунков, изображающих вас и вашу жизнь. Теперь повторите эти рисунки и посмотрите, изменилось ли ваше представление о себе и мире.

Психологическое благосостояние

Цель работы с этим учебным пособием — помочь вам улучшить свое психологическое благосостояние. Будучи психологически здоровы, вы можете поддерживать здоровый образ жизни, который имеет гармонию в физическом (фитнес, питание), социальном (отношения, системы поддержки), эмоциональном (самооценка, выносливость), профессиональном, образовательном (продуктивность) и духовном (цель, значение, этика, ценности) аспектах.

В какой из пяти областей вы чувствуете себя гармонично? Негармонично? Почему?

Насколько вам комфортно с самим собой и своей жизнью?

Нравится ли вам нынешний уровень жизни? _____

Нравится ли вам ваш дом? _____

Вам нравится ритм жизни? _____

Довольны ли вы своей работой? Образованием? _____

Осознаете ли вы, кем вы являетесь? _____

Есть ли у вас внутреннее чувство цели в жизни? _____

Соблюдаете ли вы баланс во всех пяти областях жизни, перечисленных выше?

Как вы находите баланс между личным и общественным временем? Между личным и профессиональным временем? Между занятиями спортом и временем для релаксации?

Находчивость

Здоровый человек — тот тот, который научился быть находчивым и обладает чувством когерентности. Антоновский [Antonovsky, 1987] определил *когерентность* как личные убеждения, что жизнь (включая стрессовые ситуации) понятна, управляема и значима, а также структурирована и предсказуема. Вы знаете, что случаются плохие вещи. Скорей всего, вся ваша жизнь не пройдет без травм. Однако ваш подход к психотравматическим переживаниям может измениться в результате работы, которую вы проделали с этой книгой. Теперь вы можете подходить к стрессам и потенциальным психотравмам (если только они не настолько подавляющие, что невозможно разобраться в них) как к вызовам, в которых следует найти смысл. Если это так, вы будете готовы вложить свою энергию в проработку этого опыта, даже если ваша энергия исчерпана. Если это так, хотелось бы надеяться, что вы сможете поддерживать определенный уровень чувства баланса, использовать ориентированные на действия навыки преодоления трудностей, реалистично адаптировать свой подход под новую ситуацию или избегать ее и преуспевать по мере того, как вы становитесь сильнее, чем раньше.

Даннинг [Dunning, 1997] разработала список из тринадцати характеристик, которые она называет “Тринадцатую С салютогенеза”. *Салютогенез* означает приобретенную находчивость или способность использовать стрессовые ситуации в пользу самоуправления и роста. Эта модель благосостояния направлена на сохранение контроля даже в случае травмирующих событий и на поиск преимуществ и смысла в том, что с вами произошло. Сколько из этих характеристик вы можете применить в стрессовых ситуациях?

1. **Контроль (Control):** чувство автономии и способность влиять на то, что происходит вокруг вас.
2. **Целостность (Cohesion):** связь или принадлежность к другим людям, которым небезразличны вы, ваши чувства и опыт.
3. **Коммуникация (Communication):** выражение позитивного самопознания и роста посредством устного или письменного общения.
4. **Задача (Challenge):** использование стрессорных событий как возможностей для роста и развития и восприятие трудностей как чего-то, что нужно преодолеть или изменить каким-либо образом (пусть даже незначительным).
5. **Обязательство (Commitment):** оставаться активным в поисках смысла.
6. **Связь (Connection):** установление доверительных отношений с другими для восстановления.

7. **Разъяснение (*Clarification*)**: признать, что событие и его причины выходят за рамки вашего влияния, при этом находить способы для того, что вы можете изменить или контролировать.
8. **Когерентность (*Coherence*)**: сделать вашу историю психотравмы логичной и согласованной с прошлым, настоящим и будущим.
9. **Конгруэнтность (*Congruence*)**: взгляд на событие глазами других; принятие того, что каждая психотравма, которую вы (или другие) пережили, может привести к чувству самообвинения, ответственности и неудач; выполнение соответствующих упражнений для борьбы с этими чувствами.
10. **Поминование (*Commemoration*)**: разработка ритуального завершения событий, чтобы увековечить их и поместить в контекст истории.
11. **Покой или утешение (*Comfort or Consolation*)**: развитие чувства облегчения и ободрения при принятии того, что изменилось.
12. **Культура (*Culture*)**: понимание того, как культурный контекст и история влияют на ваше выздоровление.
13. **Завершение (*Closure*)**: достижение ощущения, что травмирующее событие действительно закончилось, даже если вы, возможно, никогда не будете прежними; понимание различий между собой нынешним и собой до травмирующего события.

Чувствуете ли вы салютогенез себя как личности? Какие из пунктов применимы к вам?

Несмотря на все это, независимо от того, насколько усердно вы работаете, чтобы справиться с воспоминаниями, основанными на психотравмах, или как сильно вы пытаетесь избежать психотравм, которые обрушились на вас, вы остаетесь человеком, пережившим травмирующие события. Если вам повезло стать человеком, который прошел через психотравму к полному восстановлению и преуспел, или учителем, помогающим другим на их пути к выздоровлению, вы, возможно, нашли смысл своей жизни и поставили новые цели.

Упражнение. Азбука восстановления

Найдите несколько минут, чтобы разработать собственную азбуку восстановления на основе проделанной работы. В этом упражнении вам предлагается взять каждую букву алфавита и придумать от одного до трех слов, которые описывают вас и ваше восстановление. Например, такие.

А. Авторитетность, анализ, аффект.

Б. Благополучие, беспомощность.

В. Великодушие, воображение.

Г. Гордость, гнев

Д. Достоинство, добродушие.

...и так далее.

А. _____

Б. _____

В. _____

Г. _____

Д. _____

Е. _____

Ж. _____

З. _____

И. _____

К. _____

Л. _____

М. _____

Н. _____

О. _____

П. _____

Р. _____

С. _____

Т. _____

У. _____

Ф. _____
Х. _____
Ц. _____
Ч. _____
Ш. _____
Щ. _____
Э. _____
Ю. _____
Я. _____

Что вы видите в словах, которые подобрали? Похожи ли они на модель того, как вы восстановились?

Мы хотим поблагодарить вас за то, что вы взяли на себя обязательство вылечиться и проделали всю тяжелую работу над этой книгой. Пожалуйста, помните, что вы можете вернуться к любому из упражнений в этой книге в любое время, чтобы освежить их в памяти.

Помните о следующих правилах, чтобы оставаться человеком. [Carter-Scott, 1998].

1. Вы получили тело. Можете любить его или ненавидеть, но оно принадлежит вам на все время, пока вы здесь.
2. Вы извлечете уроки. Теперь вы записаны в дневную неформальную школу под названием “Жизнь”. Каждый школьный день дает вам возможность извлечь уроки. Вам могут понравиться уроки, которые вам предстоит усвоить, или вы можете подумать, что они не подходят вам и являются глупыми.
3. У вас не будет ошибок, только уроки. Будете экспериментировать и учиться методом проб и ошибок. Некоторое (если не многое) из того, что вы делаете, закончится неудачей; это часть процесса, называемого жизнью.
4. Уроки будут повторяться, пока вы их не выучите. Каждый урок, который вы должны выучить, будет представлен в различных формах, пока вы не выучите его.

5. Пока вы живы, вам нужно будет извлекать уроки.
6. “Там” не лучше, чем “здесь”. Нет никакого географического лекарства. Если вы переедете, ваше “там” превратится в “здесь”, и вы будете искать новое место, куда бы уехать.
7. То, что вы любите или ненавидите в другом человеке, часто является вашим зеркалом. Когда вы любите или ненавидите что-то в другом человеке, это отражает то, что вы любите или ненавидите в себе.
8. То, что вы будете делать в своей жизни, зависит только от вас. У вас есть средства и ресурсы, навыки и информация. То, как вы будете их использовать, зависит от вашего выбора. Помните: выбор за вами — добиться успеха, бороться или сдать.
9. Ваши ответы на жизненные вопросы лежат внутри вас. Смотрите, слушайте, доверьтесь своему внутреннему “я” и интуиции, которые сообщат вам о них.
10. Вы, вероятно, забудете эти правила в процессе жизни.
11. Можете вернуться к этим правилам, когда захотите или посчитаете нужным. Не забывайте: *“Это можно сделать”*.
12. Помните, что восстановление требует времени, усилий и приверженности. Если вы искренни на своем пути к восстановлению, хотя некоторые симптомы ПТСР могут никогда и не исчезнуть полностью, ваш жизненный путь станет более управляемым. Просто помните, как преподобный Джон Кальвин Литтл, отец Мэри Бет, подписывал для нее каждую открытку, письмо и записку: *“Это можно сделать”*.

Справочная литература

1. Adams, E. 1994. *Understanding the Trauma of Childhood Psycho-Sexual Abuse*. Bedford, MA: Mills & Sanderson.
2. Alderman, T. 1997. *The Scarred Soul: Understanding and Ending Self-Inflicted Violence*. Oakland, CA: New Harbinger Publications.
3. Alderman, T. 2000. Helping those who hurt themselves. *Prevention Researcher* 7(4):5–8.
4. Amen, D. G. 2010. A well-seasoned mind: New scientific research shows these five spices are good for your brain. *AARP Magazine*, May/June, 18.
5. American Autoimmune Related Diseases Association. There are more than 100 Autoimmune Diseases. <https://www.aarda.org/diseaselist/>.
6. American Hospital Association. 2011. More hospitals offering complementary and alternative medicine services. Press release, September 7. <http://www.aha.org/press-center/2011?p=4>.
7. American Psychiatric Association. 2013. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5)*. 5th ed. Washington, DC: American Psychiatric Association.
8. Americans with Disabilities Act. 2010. *Title II Regulations Supplementary Information. 28 CFR Part 35*.
9. Antonovsky, A. 1987. *Unraveling the Mystery of Health: How People Manage Stress and Stay Well*. San Francisco: Jossey-Bass.
10. Astin, J. A. 1998. Why patients use alternative medicine: Results of a national study. *JAMA* 279: 1548–1553.
11. Astin, M. C., and B. Rothbaum. 2000. Exposure therapy for the treatment of post-traumatic stress disorder. *Clinical Quarterly* 9(4): 50, 52, 55.
12. Ayalon, O. 1992. *Rescue: Helping Children Cope with Stress*. Ellicott City, MD: Chevron Publishing.
13. Ayalon, O., and A. Flasher. 1993. *Chain Reaction*. London: Jessica Kingsley Publishers.
14. Baker, G. R., and M. Salston. 1993. *Management of Intrusion and Arousal Symptoms in PTSD*. San Diego, CA: Association for Traumatic Stress Specialists (International Association for Trauma Counselors).
15. Baker, W. B. 2004. *Healing Power of Horses: Lessons from the Lakota Indians*. Irvine, CA: BowTie Press.
16. Bandler, R. 1985. *Using Your Brain—for a Change*. Moab, UT: Real People Press.

17. Barnes, P. M., B. Bloom, and R. L. Nahin. 2008. Complementary and alternative medicine use among adults and children: United States, 2007. National Health Statistics Reports No. 12. <http://www.cdc.gov/nchs/data/nhsr/nhsr012.pdf>.
18. Barry, P. 2011. Prescription drug side effects: Medications can cause other conditions unrelated to the health problems they're prescribed to treat. *AARP Bulletin*, September 1, 14–16.
19. Beck, C. E., F. Gonzales, C. H. Sells, C. Jones, T. Reer, and Y. Y. Zhu. 2012. The effects of animal-assisted therapy on wounded warriors in an occupational therapy life skills program. *US Army Medical Department Journal*, April/June, 38–45.
20. Begley, S. 2011. No! The one word that can save your life. *Newsweek*, August 22 (29) 30–35.
21. Benson, H. 1975. *The Relaxation Response*. New York: William Morrow.
22. Benson, H. 1984. *Beyond the Relaxation Response*. New York: Berkeley Press.
23. Bills, C., N. Dodson, J. M. Stellman, S. Southwick, V. Sharma, R. Herbert, J. M. Moline, and C. L. Katz. 2009. Stories behind the symptoms: A qualitative analysis of the narratives of 9/11 rescue and recovery workers. *Psychiatric Quarterly* 80(3):173–189.
24. Bloom, S. 2000. Personal interview using trauma center protocol for the Sanctuary Program. In *Creating a Comprehensive Trauma Center: Choices and Challenges*, edited by M. B. Williams and L. A. Nurmi. New York: Plenum Publishing.
25. Bonanno, G. A. 2005. Clarifying and extending the construct of adult resilience. *American Psychologist* 60 (3): 265–267.
26. Boon, S., K. Steele, and O. Van der Hart. 2011. *Coping with Trauma-Related Dissociation: Skills Training for Patients and Therapists*. New York: W. W. Norton and Company.
27. Bourne, E. 2001. *Beyond Anxiety and Phobia: A Step-by-Step Guide to Lifetime Recovery*. Oakland, CA: New Harbinger Publications.
28. Bowthorpe, J. ed. 2014. *Stop the Thyroid Madness II: How Thyroid Experts Are Challenging Ineffective Treatments and Improving the Lives of Patients*. Dolores, CO: Laughing Grape Press.
29. Branscomb, L. 1990. *Becoming Whole: Dissociation and Me*. Decatur, GA: Lodestar Productions.
30. Breslau, N. 2012. Epidemiology of posttraumatic stress disorder in adults. In *The Oxford Handbook of Traumatic Stress Disorders*, edited by J. G. Beck and D. M. Sloan. New York: Oxford Press.
31. Briere, J. N., and C. Scott. 2015. *Principles of Trauma Therapy: A Guide to Symptoms, Evaluation, and Treatment*. 2nd ed. Los Angeles: Sage Publications.
32. Brittain, J. C. 2001. *Keepsake Stories*. Washougal, WA: Beyond the Bounds.

33. Brookman, M. 2001. *Simple Steps to Getting What You Want: A Process for Reuniting with Yourself*. Phoenix, AZ: Wallingford Publishing Company.
34. Brown, K. 2015. What makes a resilient mind. NOVA Next. PBS. <http://www.pbs.org/wgbh/nova/next/body/mental-resilience/>.
35. Bruhn, A. R. 1990. Cognitive-perceptual theory and the projective use of autobiographical memory. *Journal of Personality Assessment* 55(1–2): 95–114.
36. Brussat, F., and M. A. Brussat. 2000. *Spiritual Rx: Prescriptions for Living a Meaningful Life*. New York: Hyperion.
37. Bunyan, J. 1965. *The Pilgrim's Progress*. Harmondsworth, UK: Penguin Books.
38. Burns, C.C. 1989. *The Feeling Good Handbook: Using the New Mood Therapy in Everyday Life*. New York: William Morrow.
39. Busuttill, W. 2002. The development of a 90-day residential program for the treatment of complex PTSD. In *Simple and Complex Post-traumatic Stress Disorder: Strategies for Comprehensive Treatment in Clinical Practice*, edited by M. B. Williams and J. F. Sommer. Binghamton, NY: Haworth Press.
40. Cantrell, B. C. 2009. *Souls Under Siege: The Effects of Multiple Troop Deployments and How to Weather the Storm*. Bellingham, WA: Hearts Toward Home International.
41. Capacchione, L. 2001. *Living with Feeling: The Art of Emotional Expression*. New York: Penguin Putnam.
42. Capps, R. 2013. Writing by service members and veterans: A medium to promote healing in self and others. In *Healing War Trauma: A Handbook of Creative Approaches*, edited by R. M. Scurfield and K. T. Platoni. New York: Routledge.
43. Carter-Scott, C. 1998. *If Life Is a Game, These Are the Rules: Ten Rules for Being Human As Introduced in Chicken Soup for the Soul*. New York: Broadway Books.
44. Caruso, B. 1986. *Healing: A Handbook for Adult Victims of Child Sexual Abuse*. St. Louis Park, MO: Beverly Caruso.
45. Catherall, D. 1992. *Back from the Brink: A Family Guide to Overcoming Traumatic Stress*. New York: Bantam.
46. Chadsey, J. 2014. How to keep from stressing over. A sermon delivered at the United Methodist Church in Warrenton, Virginia, November 16.
47. Chadsey, J., and J. Kim. 2014. Happiness can be learned through Christ. The habits of happiness, part 5. A sermon delivered at the United Methodist Church in Warrenton, Virginia, October 26.
48. Ciarrochi, J., and A. Bailey. 2008. *A CBT Practitioner's Guide to ACT: How to Bridge the Gap Between Cognitive Behavioral Therapy and Acceptance and Commitment Therapy*. Oakland, CA: New Harbinger Publications.
49. Cohen, B. M., M. Barnes, and A. B. Rankin. 1995. *Managing Traumatic Stress Through Art: Drawing from the Center*. Lutherville, MD: Sidran Press.
50. Cohen, M. J. 1977. *Reconnecting with Nature*. Corvallis, OR: Ecopress.

51. Cole, P. M., and F. W. Putnam. 1992. Effect of incest on self and social functioning: A developmental psychopathology perspective. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 60(2):174–184.
52. Colin, C. 2012. How dogs can help veterans overcome PTSD. *Smithsonian*, July–August. <http://www.smithsonianmag.com/science-nature/How-Dogs-Can-Help-Veterans-Overcome-PTSD-160281185.html>.
53. Collings, M. 2010. Reasons not to kill yourself. Cm. <http://www.ptsdafterchildbirth.blogspot.com/2010/11/reasons-not-to-kill-yourself-by-mari.html>.
54. Comarow, A. 2008. Top hospitals embrace alternative medicine. *US News and World Report*, January 9. <http://health.usnews.com/health-news/managing-your-healthcare/pain/articles/2008/01/09/embracing-alternative-care>.
55. Conway, M. A., and C. W. Pleydell-Pearce. 2000. The construction of autobiographical memories in the self-memory system. *Psychological Review* 107(2):261–288.
56. Cooper, R. K. 2001. *The Other 90%: How to Unlock Your Vast Untapped Potential for Leadership and Life*. New York: Three Rivers Press.
57. Courtois, C. A. 1988. *Healing the Incest Wound: Adult Survivors in Trauma*. New York: W. W. Norton.
58. Covey, S. 1999. *The 7 Habits of Highly Effective People*. New York: Simon and Schuster.
59. Curro, E. 1987. Assessing the physiological and clinical characteristics of acute versus chronic pain. Introduction. *Dental Clinics of North America* 31(4):xiii–xxiii.
60. Cyrulnik, B. 2009. *Resilience: How Your Inner Strength Can Set You Free from the Past*. New York: Penguin.
61. Daniels, L. R. 2013. War-related traumatic nightmares as a call to action. In *Healing War Trauma: A Handbook of Creative Approaches*, edited by R. M. Scurfield and K. T. Platoni. New York: Routledge.
62. Daniels, L. R., and T. L. McGuire. 1998. Dreamcatchers: Healing traumatic nightmares using group dreamwork, sandplay, and other techniques of intervention. *Group* 22(4):205–227.
63. Davis, M., E. R. Eshelman, and M. McKay. 1995. *The Relaxation and Stress Reduction Workbook*, 4th ed. Oakland, CA: New Harbinger Publications.
64. DeAngelis, T. 2013. When the conflict comes home. *Monitor on Psychology* 44 (11): 62.
65. De la Monte, S. M., and J. R. Wands. 2008. Alzheimer's disease is type 3 diabetes—Evidence reviewed. *Journal of Diabetes Science and Technology* 2(6):1101–1113.

65. DeNicola, M. 2014. Nine common traits of happy people (that they don't talk about). *Collective Evolution*, June 28. <http://www.collective-evolution.com/2014/06/28/8-common-traits-of-happy-people-that-they-dont-talk-about>.
66. DiGrande, L., Y. Neria, R. M. Brackbill, P. Pulliam, and S. Galea. 2010. Long-term posttraumatic stress symptoms among 3,271 civilian survivors of the September 11, 2001, terrorist attacks on the World Trade Center. *American Journal of Epidemiology* 173(3):271–81.
67. Dolan, Y. 1991. *Resolving Sexual Abuse: Solution-Focused Therapy and Ericksonian Hypnosis for Adult Survivors*. New York: W. W. Norton.
68. Dunning, C. 1997. *The 13 Cs of Salutogenesis*. Tuscaloosa, AL: Traumatology Certification Training Program, University of Alabama.
69. Edwards, L., A. Heyman, and S. Swidan. 2011. Hypocortisolism: An evidence-based review. *Integrative Medicine: A Clinician's Journal* 10(4):30.
70. Ehlers, A., and D. M. Clark 2000. A cognitive model of posttraumatic stress disorder. *Behaviour Research and Therapy* 38 (4):319–345.
71. Eisenberg, D. M., R. C. Kessler, C. Foster, F. E. Norlock, D. R. Calkins, and T. L. Delbanco. 1993. Unconventional medicine in the United States. *New England Journal of Medicine* 328(4):246–252.
72. Ellis, A. 2001. *Feeling Better, Getting Better, Staying Better: Profound Self-Help Therapy for Your Emotions*. Atascadero, CA: Impact Publishers.
73. Engel, B. 1995. *Raising Your Sexual Self-Esteem*. New York: Fawcett Columbine.
74. Enright, R. D., and R. P. Fitzgibbons. 2000. *Helping Clients Forgive: An Empirical Guide for Resolving Anger and Restoring Hope*. Washington, DC: American Psychological Association.
75. Epstein, L. J. 2010. The surprising toll of sleep deprivation. *Newsweek*, June 28 and July 5, 75.
76. Fennell, P. A. 2001. *The Chronic Illness Workbook: Strategies and Solutions for Taking Back Your Life*. Oakland, CA: New Harbinger Publications.
77. Figley, C. R. 1989. *Helping Traumatized Families*. San Francisco: Jossey-Bass.
78. Figley, C. R. 1995. *Compassion Fatigue: Coping with Secondary Traumatic Stress Disorder in Those Who Treat the Traumatized*. New York: Brunner Mazel.
79. Figley, C. R., B. E. Bride, and N. Mazza, eds. 1997. *Death and Trauma: The Traumatology of Grieving*. Washington, DC: Taylor and Francis.
80. Friedman, M. J. 2000. *Post-traumatic Stress Disorder: The Latest Assessment and Treatment Strategies*. Kansas City, MO: Compact Clinicals. Friedman, M. J., P. P. Schnurr, and A. McDonagh-Coyle. 1994. Post-traumatic stress disorder in the military veteran. *Psychiatric Clinics of North America* 17(2):265–277.
81. Gatchel, R. J., and D. C. Turk. 1996. *Psychological Approaches to Pain Management*. New York: Guilford Press.

82. Gershon, M. D. 1998. *The Second Brain: The Scientific Basis of Gut Instinct and a Groundbreaking Understanding of Nervous Disorders of the Stomach and Intestine*. New York: HarperCollins.
83. Gooneratne, N. 2008. Complementary and alternative medicine for sleep disturbances in older adults. *Clinics in Geriatric Medicine* 24(1):121–138.
84. Grand, L. C. 2000. *The Life Skills Presentation Guide*. New York: John Wiley and Sons.
85. Grant, M. 1997. *Pain Control with Eye Movement Desensitization and Reprocessing*. Wyong, New South Wales, Australia: Wyong Medical Centre.
86. Grossman, D. A. 1996. *On Killing: The Psychological Cost of Learning to Kill in War and Society*. New York: Little, Brown.
87. Hayes, S. C., D. Barnes-Holmes, and B. Roche, eds. 2001. *Relational Frame Theory: A Post-Skinnerian Account of Human Language and Cognition*. New York: Plenum Press.
88. Headquarters, Department of the Army. 2002. *Survival (FM 3–05.70)*. Washington, DC: Department of the Army.
89. Headquarters, Department of the Army. 2012. *Army 2020: Generating Health and Discipline in the Force Ahead of the Strategic Reset*. Washington, DC: Department of the Army.
90. Herman, J. L. 1992. *Trauma and Recovery*. New York: Basic Books.
91. Hoge, C. W. 2010. *Once a Warrior Always a Warrior: Navigating the Transition from Combat to Home*. Guilford, CT: Global Request Press.
92. Hölzel, B. K., J. Carmody, M. Vangel, C. Congleton, S. M. Yerramsetti, T. Gard, and S. W. Lazar. 2011.
93. Mindfulness practice leads to increases in regional brain gray matter density. *Psychiatry Research*, 191(1): 36–43.
94. Ilardo, J. 1992. *Risk-Taking for Personal Growth: A Step-by-Step Workbook*. Oakland, CA: New Harbinger Publications.
95. Janoff-Bulman, R. 1992. *Shattered Assumptions: Towards a New Psychology of Trauma*. New York: Free Press.
96. Johnson, P. J., A. Ward, L. Knutson, and S. Sendelbach. 2012. Personal use of complementary and alternative medicine (CAM) by US health care workers. *Health Services Research* 47(1 Pt. 1):211–227.
97. Kabat-Zinn, J. 1994. *Wherever You Go, There You Are: Mindfulness Meditation in Everyday Life*. New York: Hyperion.
98. Kalantari, M., W. Yule, A. Dyregrov, H. Neshatdoost, and S. J. Ahmadi. 2012. Efficacy of writing for recovery on traumatic grief symptoms of Afghani refugee bereaved adolescents: A randomized control trial. *Omega* 65(2):139–150.
99. Kearney, D. J., C. McManus, C. A. Malte, M. Martinez, B. Fellemah, and T. L. Simpson. 2014. Loving-kindness meditation and broaden-and-buildtheory

- of positive emotions among veterans with post-traumatic stress disorder. *Medical Care* 52(12 Suppl 5):S32–38.
100. Knisely, J. S., S. B. Barker, and R. T. Barker. 2012. Research on benefits of canine-assisted therapy for adults in nonmilitary settings. *U.S. Army Medical Department Journal*, April–June, 30–37.
 101. Kobasa, S. C. 1982. The hardy personality: Toward a social psychology of stress and health. In *Social Psychology of Health and Illness*, edited by J. Suls and G. Sanders. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
 102. Kohanov, L. 2003. *Riding between the worlds: Expanding our potential through the way of the horse*. Novato, CA: New World Library.
 103. Kohanov, L. 2013. The messages behind emotions. Handout for Epona Workshops.
 104. Krause, B. 2009. Seven essentials to a voc rehab win—part three. *Today in the Military*. November 12. <http://www.military.com/opinion/0,15202,205644,00.html>.
 105. Kushner, H. S. 1981. *When Bad Things Happen to Good People*. New York: Avon.
 106. Lang, P. J. 1979. A bio-informational theory of emotional imagery. *Psychophysiology* 16(6): 495–512.
 107. Lavalley, J., and A. Heyman. 2013. Vitamins and minerals reference chart. IHR. <http://www.metaboliccode.com>.
 108. Lavalley, J., and E. Hawkins. 2013a. Nutraceutical and nutrient reference chart. IHR. <http://www.metaboliccode.com>.
 109. Lavalley, J., and E. Hawkins. 2013b. Herbal supplements reference chart. IHR. <http://metaboliccode.com>.
 110. LeDoux, J. 1997. Emotion, memory, and pain. *Pain Forum* 6(1): 36–37.
 111. Leeds, J. 2010. *The Power of Sound: How to Be Healthy and Productive Using Music and Sound*. Rochester, VT: Healing Arts Press.
 112. Leehan, J., and L. P. Wilson. 1985. *Grown-up Abused Children*. Springfield, IL: Charles C. Thomas.
 113. Levine, J. 1997. Controlled trials of inositol in psychiatry. *European Neuropsychopharmacology* 7(2):147–155.
 114. Levine, P. 1992. *The Body As Healer: Transforming Trauma and Anxiety*. Lyons, CO: P. Levine.
 115. Levitin, D. J. 2006. *This Is Your Brain on Music: The Science of a Human Obsession*. New York: Dutton.
 116. Lichtenthal, W. G., and D. G. Cruess. 2010. Effects of directed written disclosure on grief and distress symptoms among bereaved individuals. *Death Studies* 34(6):475–499.
 117. Lighthall, A. 2012. Ten things you should know to help bring the OIF/OEF veteran all the way home. <http://www.veteransheartgeorgia.org/>

ten-things-you-should-know-to-help-bring-the-oifoe-f-veteran-all-the-way-home/

118. Louden, J. 1997. *The Woman's Retreat Book: A Guide to Restoring, Rediscovering, and Reawakening Your True Self — in a Moment, an Hour, a Day, or a Weekend*. New York: HarperCollins.
119. Loue, S. 2008. *The Transformative Power of Metaphor in Therapy*. New York: Springer.
120. Marlantes, K. 2011. *What It Is Like to Go to War*. New York: Atlantic Monthly Press.
121. Masten, A. S., and M. O. Wright. 2010. Resilience over the lifespan: Developmental perspectives on resistance, recovery, and transformation. In *Handbook of Adult Resilience: Concepts, Methods, and Applications*, edited by J. W. Reich, A. J. Zautra, and J. S. Hall. New York: John Wiley.
122. Masterson, J. 1988. *The Search for the Real Self: Unmasking the Personality Disorders of Our Age*. New York: Free Press.
123. Matsakis, A. 1994a. *Post-traumatic Stress Disorder: A Clinician's Guide*. Oakland, CA: New Harbinger Publications.
124. Matsakis, A. 1994b. *Post-traumatic Stress Disorder: A Complete Treatment Guide*. Oakland, CA: New Harbinger Publications.
125. Matsakis, A. 1998. *Trust After Trauma: A Guide to Relationships for Survivors and Those Who Love Them*. Oakland, CA: New Harbinger Publications.
126. Matsakis, A. 1999. *Survivor Guilt: A Self-Help Guide*. Oakland, CA: New Harbinger Publications.
127. Mayer, E. A. 2000. The neurobiology of stress and gastrointestinal disease. *Gut* 47(6):861–869.
128. Mayo Clinic. 2015. Tai chi: A gentle way to fight stress. Foundation for Medical Education and Research. <http://www.mayoclinic.org/healthy-living/stress-management/in-depth/tai-chi/art-20045184?pg=2>.
129. McCann, I. L., and L. A. Pearlman. 1990. *Psychological Trauma and the Adult Survivor: Theory, Therapy, and Transformation*. New York: Brunner/Mazel.
130. McCann, I. L., and L. A. Pearlman. 1992. Constructivist self-development theory: A theoretical framework for assessing and treating traumatized college students. *Journal of American College Health* 40(4):189–196.
131. McEwen, B. S. 1998. Protective and damaging effects of stress mediators. *New England Journal of Medicine* 338 (3):171–179.
132. McCrae, R. R. 1992. The five-factor model: Issues and applications. *Journal of Personality* 60(2):175–215.
133. McGraw, G. R. 2008. *Spirit of the Rising Hawk: How to Soar Through Life with Power, Purpose, Perspective, and Peace*. Culpeper, VA: Rising Hawk Foundation.

134. McGraw, G. R. 2012a. God is sound. March 22, 2012, blog post on *The Fortress of Potential: Discovering the Power, Mystery, and Expansiveness of Life*. <http://risinghawk.wordpress.com/2012/03/22/god-is-sound>.
135. McGraw, G. R. 2012b. God is sound, part 2. March 23, 2012, blog post on *The Fortress of Potential: Discovering the Power, Mystery, and Expansiveness of Life*. <http://risinghawk.wordpress.com/2012/03/23/god-is-sound-part-ii>.
136. McKay, M., and P. Rogers. 2000. *The Anger Control Workbook*. Oakland, CA: New Harbinger Publications.
137. McLaren, K. 2001. *Emotional Genius: Discovering the Deepest Language of the Soul*. Columbia, CA: Laughing Tree Press.
138. Meagher, I. 2007. *Moving a Nation to Care: Post-Traumatic Stress Disorder and America's Returning Troops*. Brooklyn, NY: Ig Publishing
139. Meichenbaum, D. 1994. *A Clinical Handbook/Practical Therapist Manual for Assessing and Treating Adults with Post-traumatic Stress Disorder*. Waterloo, Ontario, Canada: Institute Press.
140. Metropolitan Washington Council of Governments Health Care Coalition. 2001. Getting a good night's sleep. *Total Wellness: Becoming a Total Person* 9(4):1.
141. Michelon, P. 2012. *Max Your Memory: The Complete Visual Program*. London: Earling Kindersley.
142. Miller, S., D. Wackman, E. Nunnally, and P. Miller. 1989. *Connecting Skills Workbook*. Littleton, CO: Interpersonal Communication Programs.
143. Mills, J. T., and A. F. Yeager. 2012. Definitions of animals used in healthcare settings. *US Army Medical Department Journal*, April–June, 12–17.
144. Mizuki, C. 2013. Mindful Awareness practice to foster physical, emotional, and mental healing in service members and veterans. In *Healing War Trauma: A Handbook of Creative Approaches*, edited by R. M. Scurfield and K. T. Platoni. New York: Routledge.
145. Moore, A., and P. Malinowski. 2009. Meditation, mindfulness, and cognitive flexibility. *Consciousness and Cognition* 18(1):176–186.
146. Mundahl, P., D. Parks, D. Gray, and J. Fields. 1995. *The Women's Specialized Program Patient Workbook*. Brattleboro, VT: Brattleboro Retreat.
147. Muss, D. 1991. *The Trauma Trap*. London: Doubleday.
148. National Center for Complementary and Alternative Medicine (NCCAM). 2008. What is CAM? NCCAM Publication No. D347. Updated April 2010.
149. National Comorbidity Survey. 2005. NCS-R appendix tables: Table 1. Lifetime prevalence of DSM-IV/WMH-CIDI disorders by sex and cohort. Table 2. Twelve-month prevalence of DSM-IV/WMH-CIDI disorders by sex and cohort. <http://www.hcp.med.harvard.edu/ncs/publications.php>.

150. Neergaard, L. 2009. Nicotine hit could slow recovery from PTSD. *Des Moines Register*, Metro Edition, January 28, 11E.
151. Neff, K. D. 2003. Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and Identity* 2(2):85–102.
152. Neff, K. D. 2009. Self-compassion. In *Handbook of Individual Differences in Social Behavior*, edited by M. R. Leary and R. H. Hoyle. New York: Guilford Press.
153. Neff, K. D. 2011. *Self-Compassion: Stop Beating Yourself Up and Leave Insecurity Behind*. New York: HarperCollins.
154. Neff, K. D., S. S. Rude, and K. Kirkpatrick. 2007. An examination of self-compassion in relation to positive psychological functioning and personality traits. *Journal of Research in Personality* 41(4):908–916.
155. Newberg, A., and M. W. Waldman. 2010. *How God Changes Your Brain: Breakthrough Findings from a Leading Neuroscientist*. New York: Ballantine.
156. Norris, J. K. 2011. The power of sound to heal. *Noetic Post* 3(1):1-2.
157. Park, C. L. 2009. Overview of theoretical perspectives. In *Medical Illness and Positive Life Change: Can Crisis Lead to Personal Transformation?* Edited by C. L. Park, S. C. Lechner, M. H. Antoni, and A. L. Stanton. Washington, DC: American Psychological Association.
158. Pearlman, L. A., and K. W. Saakvitne. 1995. *Trauma and the Therapist: Countertransference and Vicarious Traumatization in Psychotherapy with Incest Survivors*. New York: W. W. Norton.
159. Pennebaker, J. W., and R. S. Campbell. 2000. The effects of writing about traumatic experience. *Clinical Quarterly* 9(17): 19–21.
160. Pert, C. 1999. *Molecules of Emotion: The Science Behind Mind-Body Medicine*. New York: Simon and Schuster.
161. Peterson, D. 1968. *The Clinical Study of Social Behavior*. New York: Appleton Century and Crofts.
162. Power, E. 1992a. *Managing Ourselves: Building a Community of Caring*. Brentwood, TN: E. Power and Associates.
163. Power, E. 1992b. *Managing Ourselves: God in Our Midst*. Brentwood, TN: E. Power and Associates.
164. Resick, P. A. 1994. Cognitive processing therapy (CPT) for rape-related PTSD and depression. *Clinical Quarterly* 4(3/4):1, 3–5.
165. Resick, P. A., and M. K. Schnicke. 1993. *Cognitive Processing Therapy for Rape Victims: A Treatment Manual*. Newbury, CA: Sage Publications.
166. Riggensbach, J. 2013. *The CBT Toolbox: A Workbook for Clients and Clinicians*. Eau Claire, WI: PESI Publishing and Media.
167. Robjant, K., and M. Fazel. 2010. The emerging evidence for narrative exposure therapy: A review. *Clinical Psychology Review* 30 (8): 1030–1039.

168. Rohn, J. 2014. Eight traits of healthy relationships. *Success*, February 14. <http://www.success.com/article/rohn-8-traits-of-healthy-relationships>.
169. Rosenbloom, D., and M. B. Williams. 2010. *Life After Trauma: A Workbook for Healing*. New York: Guilford Press.
170. Rosenthal, M. 2013. PTSD avoidance: Is it grounding your recovery to a halt? *Trauma! A PTSD Blog*. April 3. <http://www.healthyplace.com/blogs/traumaptsdblog/2013/04/03/ptsd-avoidance-is-it-grounding-your-recovery-to-a-halt/>.
171. Rosenthal, M. 2015. *Heal Your PTSD: Dynamic Strategies That Work*. San Francisco: Red Wheel/Weiser.
172. Rothschild, B. 2000. *The Body Remembers: The Psychophysiology of Trauma and Trauma Treatment*. New York: W. W. Norton.
173. Rothschild, B. 2011a. *Eight Keys To Safe Trauma Recovery: Take-Charge Strategies to Empower Your Healing*. New York: W. W. Norton and Co.
174. Rothschild, B. 2011b. *Trauma Essentials: The Go-To Guide*. New York: W.W. Norton and Co.
175. Saindon, C. 2001. Good sleep hygiene. *Selfhelp Magazine*, February 14.
176. Schauer, M., F. Neuner, and T. Elbert. 2011. *Narrative Exposure Therapy: A Short Term Treatment for Traumatic Stress Disorders*. 2nd rev. ed. Cambridge, MA: Hogrefe Publishing.
177. Schiraldi, G. R. 1999. *Building Self-Esteem: A 125-Day Program*. Ellicott City, MD: Chevron Publishing Company.
178. Schiraldi, G. R. 2000. *The Post-traumatic Stress Disorder Sourcebook: A Guide to Healing, Recovery, and Growth*. Los Angeles: Lowell House.
179. Schiraldi, G. R. 2011. *The Resilient Warrior: Before, During, and After War*. Ashburn, VA: Resilience Training International.
180. Scurfield, R. M. 1994. War-related trauma: An integrative experiential, cognitive, and spiritual approach. In *Handbook of Post-traumatic Therapy*, edited by M. B. Williams and J. F. Sommer. Westport, CT: Greenwood Press.
181. Schiraldi, G. R. 2011. 40 lessons unlearned about war and its impact: From Vietnam to Iraq. http://www.patriotoutreach.org/40_lessons.html.
182. Selye, H. 1936. A syndrome produced by diverse nocuous agents. *Nature* 138: 32-46.
183. Shapiro, F. 1995. *Eye Movement Desensitization and Reprocessing*. New York: Guilford Press.
184. Shomon, M. J. 2002. *Living Well with Autoimmune Disease: What Your Doctor Doesn't Tell You... That You Need to Know*. New York: HarperCollins.

185. Siegel, R. D. 2010. *The Mindfulness Solution: Everyday Practices for Everyday Problems*. New York: Guilford Press.
186. Simpson, K. R. 2011. *Overcoming Adrenal Fatigue: How to Restore Hormonal Balance and Feel Renewed, Energized, and Stress Free*. Oakland, CA: New Harbinger Publications.
187. Smyth, L. D. 1999. *Clients' Manual for the Cognitive-Behavioral Treatment of Anxiety Disorders*. Havre de Grace, MD: Red Toad Company.
188. Solomon, R. 2001. Dynamics of fear. Unpublished manuscript.
189. Southwick, S. M., and D. S. Charney. 2012. *Resilience: The Science of Mastering Life's Greatest Challenges*. New York: Cambridge University Press.
190. Spring, D. 1993. *Shattered Images: The Phenomenological Language of Sexual Trauma*. Chicago: Magnolia Street Publications.
191. Stien, P. T., and J. Kendall. 2004. *Psychological Trauma and the Developing Brain*. Binghamton, NY: The Hayworth Maltreatment and Trauma Press.
192. Sugar, J. A., and J. D. Ford. 2012. Peritraumatic reactions and posttraumatic stress disorder in psychiatrically impaired youth. *Journal of Traumatic Stress* 25(1):41–49.
193. Suyemoto, K. L., and X. Kountz. 2000. Self-mutilation. *Prevention Researcher* 7(4):1–4.
194. Taylor, P., ed. 2011. *The Military-Civilian Gap: War and Sacrifice in the Post-9/11 Era*. Washington, DC: Pew Social and Demographic Trends.
195. Tedeschi, R. G., and L. G. Calhoun. 1995. *Trauma and Transformation: Growing in the Aftermath of Suffering*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
196. Tedeschi, R. G., C. L. Park, and L. G. Calhoun, eds. 1998. *Post-traumatic Growth: Positive Changes in the Aftermath of Crisis*. Mahweh, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
197. Tennen, H., and G. Affleck. 1998. Personality and transformation in the face of adversity. In *Post-traumatic Growth: Positive Changes in the Aftermath of Crisis*, edited by R. G. Tedeschi, C. L. Park, and L. G. Calhoun. Mahweh, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
198. Terr, L. 1994. *Unchained Memories: True Stories of Traumatic Memories Lost and Found*. New York: Basic Books.
199. Thompson, B. 2012. Experiential avoidance and its relevance to PTSD. *Portland Psychotherapy* (blog). October 19. <http://www.portlandpsychotherapyclinic.com/training/blog/experiential-avoidance-and-its-relevance-ptsd>.
200. Thompson, M. 2015. Unlocking the secrets of PTSD. *Time Magazine*, April 6. 185(12): 40–43.
201. Tick, E. 2005. *War and the Soul: Healing Our Nation's Veterans from Post-traumatic Stress Disorder*. Wheaton, IL: Quest Books.

202. Tompkins, M. A. 2014. Using CBT to challenge beliefs and promote curiosity during exposure therapy. *New Harbinger Blog for Professionals*, November 25. <https://www.newharbinger.com/blog/using-cbt-challenge-beliefs-and-promote-curiosity-during-exposure-therapy>.
203. Trautman, K., and R. Connors. 1994. *Understanding Self-Injury: A Workbook for Adults*. Pittsburgh, PA: Pittsburgh Action Against Rape.
204. Turunen, T. 2014. Trauma recovery after a school shooting: The role of theory-based psychosocial care and attachment to facilitating recovery. Academic dissertation. Tampere, Finland: Juvenes Print.
205. US Army WRAIR Land Combat Study Team. 2006. 10 tough facts about combat and what leaders can do to mitigate risk and build resilience. Washington, DC: Walter Reed Army Institute of Research.
206. US Department of Veterans Affairs. 2015. Health study for a new generation of US veterans. <http://www.publichealth.va.gov/epidemiology/studies/new-generation/>.
207. Van der Kolk, B. A. 1988. The biological response to psychic trauma. In *Post-traumatic Therapy and Victims of Violence*, edited by F. Ochberg. New York: Brunner/Mazel.
208. Van der Kolk, B. A. 1996. The complexity of adaptation to trauma: Self-regulation, stimulus discrimination, and characterological development. In *Traumatic Stress: The Effects of Overwhelming Experience on Mind, Body, and Society*, edited by B. A. Van der Kolk, A. C. McFarlane, and L. Weisaeth. New York: Guilford Press.
209. Van der Kolk, B. A. 1999. The body keeps the score: Memory and the evolving psychobiology of posttraumatic stress. In *Essential Papers on Post-traumatic Stress Disorder*, edited by M. Horowitz. New York: New York University Press.
210. Van der Kolk, B. A. 2014. *The Body Keeps the Score: Brain, Mind, and Body in the Healing of Trauma*. New York: Viking.
211. Van der Oord, S., S. Lucassen, A. A. Van Emmerik, and P. M. Emmelkamp. 2010. Treatment of post-traumatic stress disorder in children using cognitive behavioural writing therapy. *Clinical Psychology and Psychotherapy* 17(3): 240–249.
212. Virginia State CISM Team Members. 1998. *Telecommunication Stress Workshop*. Critical Incident Stress Management Annual Training, Virginia Beach, VA, June.
213. Weathers, F. W., B. T. Litz, T. M. Keane, P. A. Palmieri, B. P. Marx, and P. P. Schnurr. 2013. The PTSD checklist for DSM-5 (PCL-5). Scale available from the National Center for PTSD at <http://www.ptsd.va.gov>.
214. Weekes, C. 1986. *More Help for Your Nerves*. New York: Bantam Doubleday Dell Publishing Group.

215. White, M. 2013. Narrative therapy. <http://www.massey.ac.nz/~alock/virtual/narrativ.htm>.
216. Williams, M. B. 2012. Slogging the bog of war to return to the world of work. A workshop. Warrenton, VA: M. B. Williams.
217. Williamson, G., and D. Williamson. 1994. *Transformative Rituals: Celebrations for Personal Growth*. Deerfield Beach, FL: Health Communications.
218. Wilson, J. P., M. J. Friedman, and J. D. Lindy. 2001. *Treating Psychological Trauma and PTSD*. New York: Guilford Press.
219. Wise, S., and E. Nash. 2013. Metaphor as heroic mediator: Imagination, creative arts therapy, and group process as agents of healing with veterans. In *Healing War Trauma: A Handbook of Creative Approaches*, edited by R. M. Scurfield and K. T. Platoni. New York: Routledge.
220. Woll, P. 2009. *Resilience 101: Understanding and Optimizing Your Stress System After Deployment: Workbook for Veterans and Service Members*. Chicago: Human Priorities.
221. Wormeli, R. 2009. *Metaphor and Analogies: Power Tools for Teaching Any Subject*. Portland, ME: Stenhouse Publishers.
222. Yeager, A. F., and J. Irwin, J. 2011. Rehabilitative canine interactions at the Walter Reed National Military Medical Center. *US Army Medical Department Journal*, April–June, 57–60.
223. Yount, R. A., M. D. Olmert, and M. R. Lee. 2012. Service dog training program for treatment of posttraumatic stress in service members. *US Army Medical Department Journal*, April–June, 63–69.
224. Yule, W., A. Dyregrov, F. Neuner, J. W. Pennebaker, M. Raundalen, and A. van Emmerik. 2005. *Writing for Recovery: A Manual for Structured Writing After Disaster and War*. Bergen, Norway: Children and War Foundation.
225. Yule, W., A. Dyregrov, M. Raundalen, and P. Smith. 2013. Children and war: The work of the Children and War Foundation. *European Journal of Psychotraumatology* 4:18424.
226. Zampelli, S. O. 2000. *From Sabotage to Success: How to Overcome Self-Defeating Behavior and Reach Your True Potential*. Oakland, CA: New Harbinger Publications.

Автори книги — професійні психотерапевти, експерти по травмі — підбрали найбільш ефективні вправи, які допоможуть вам позбавитися від симптомів ПТСР. Прочитавши книгу, ви зможете визначити свій тип психотравми, побачити зв'язок між думками та тілесними реакціями, а також навчитися емоційно чинити опір наслідкам своєї травми. Автори тонко розуміють психологію травми та відновлення і пропонують клієнтам, які страждають на ПТСР, та їх терапевтам короткий довідник по самопомозі та терапевтичним методикам. Кілька глав книги присвячені психотравмам у ветеранів бойових дій.

Науково-популярне видання

Вільямс, Мері Бет, Пойюла, Соїлі.

**ПТСР: робочий зошит
Ефективні методики подолання
симптомів травматичного стресу
(Рос. мовою)**

Зав. редакцією *Н. М. Макарова*

Із загальних питань звертайтеся до видавництва “Діалектика” за адресою:
info@dialektika.com, <http://www.dialektika.com>

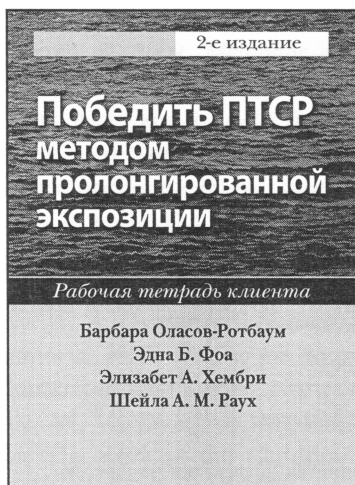
Підписано до друку 01.03.2021. Формат 60x90/16
Ум. друк. арк. 25,0. Обл.-вид. арк. 20,2
Зам. № 21-0595

Видавець ТОВ “Комп’ютерне видавництво “Діалектика”
03164, м. Київ, вул. Генерала Наумова, буд. 23-Б.
Свідоцтво суб’єкта видавничої справи ДК № 6758 від 16.05.2019.

Надруковано ТОВ “АЛЬФА ГРАФІК”
03067, м. Київ, вул. Машинобудівна, 42
Свідоцтво суб’єкта видавничої справи ДК № 6838 від 09.07.2019.

ПОБЕДИТЬ ПТСР МЕТОДОМ ПРОЛОНГИРОВАННОЙ ЭКСПОЗИЦИИ РАБОЧАЯ ТЕТРАДЬ КЛИЕНТА, 2-Е ИЗДАНИЕ

*Барбара Оласов-Ротбаум
Эдна Б. Фoa
Элизабет А. Хембри
Шейла А. М. Раух*



www.williamspublishing.com

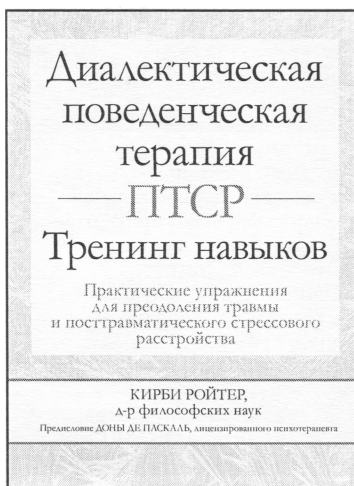
Пролонгированная экспозиция — эффективная современная методика терапии посттравматического стрессового расстройства, помогающая клиенту эмоционально обработать травматический опыт и избавиться от связанных с травмой симптомов. Под руководством терапевта клиент в ходе индивидуально разработанной программы переживает безопасные, но провоцирующие тревогу ситуации. Цель программы — помочь клиенту преодолеть страх и другие симптомы ПТСР. В книге представлены рекомендации, таблицы и материалы для самостоятельной работы при проведении программы снижения и устранения симптоматики и последствий стресса. Книга предназначена для клиентов, проходящих терапию ПТСР методом пролонгированной экспозиции.

ISBN 978-5-9909445-2-7

в продаже

ДИАЛЕКТИЧЕСКАЯ ПОВЕДЕНЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ ПТСР ТРЕНИНГ НАВЫКОВ

Кирби Ройтер



www.dialektika.com

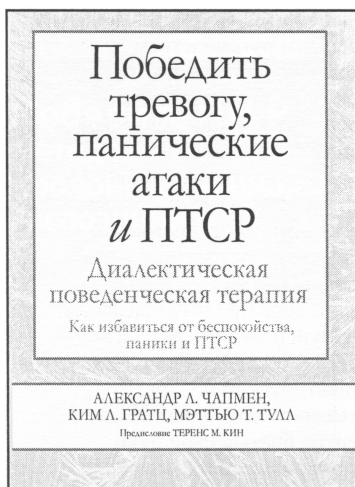
Данная книга является бесценным руководством по применению научно обоснованной методики диалектической поведенческой терапии к клиентам, страдающим от симптомов посттравматического стрессового расстройства. Здесь изложены научные концепции и практические навыки, дополненные примерами из реальной жизни. В этой работе автор подробно изложил терапевтический подход, ненавязчиво подталкивающий клиентов брать в свои руки контроль над собственным психическим благополучием. Данное издание окажется полезным как для клиницистов, работающих в сфере психологической травмы, так и для людей, страдающих от симптомом ПТСР.

ISBN 978-5-907203-87-7

в продаже

ПОБЕДИТЬ ТРЕВОГУ, ПАНИЧЕСКИЕ АТАКИ И ПТСР ДИАЛЕКТИЧЕСКАЯ ПОВЕДЕНЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ

*Александр Л. Чапмен
Ким Л. Гратц
Мэтью Т. Тулл*



www.dialektika.com

Проверенные методы диалектической поведенческой терапии помогают эффективно бороться с беспокойством и сопутствующими ему нарушениями — тревогой, паническими атаками, симптомами ПТСР, социальной тревожностью, ОКР и пр. В этой книге кратко описываются причины и симптомы нарушений и рассказывается о навыках ДПТ, позволяющих устранить проблему. Здесь вы найдете упражнения, которые помогут вам определить свои проявления беспокойства и их триггеры и успешно справиться с ними. Книга рассчитана на читателей, стремящихся избавиться от различных проявлений беспокойства, и может быть использована как пособие по самопомощи. Психологи и консультанты могут использовать книгу как часть терапии во время сеансов или для самостоятельного заполнения.

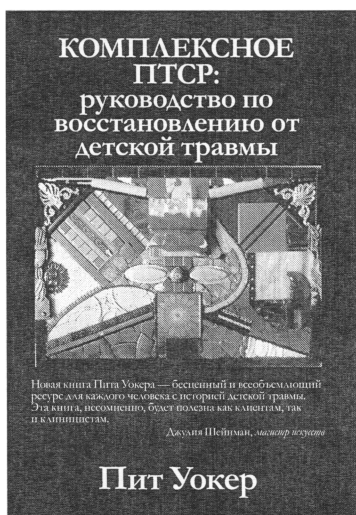
ISBN 978-5-907203-75-4

в продаже

КОМПЛЕКСНОЕ ПТСР: РУКОВОДСТВО ПО ВОССТАНОВЛЕНИЮ ОТ ДЕТСКОЙ ТРАВМЫ

Пит Уокер

В книге рассматривается к-ПТСР (комплексное посттравматическое стрессовое расстройство), возникшее в результате детской травмы, которая развивается у детей с самого разного возраста, если родители не проявляют достаточно любви и терпения, слишком требовательны, чрезмерно заняты собой, используют телесные наказания, унижают детей вербально, физически или психологически или прибегают к разного рода насилию. Растущие в таких семьях дети с младенчества вырабатывают защитные реакции, которые позже, во взрослой жизни, мешают им любить других, доверять им и устанавливать полноценные человеческие взаимоотношения, что выливается в развитие к-ПТСР. Автор предлагает свою методику исцеления на основе методов когнитивно-поведенческой терапии. Книга рассчитана на практикующих психотерапевтов и их клиентов с к-ПТСР и может использоваться как пособие по самопомощи для всех жертв детской травмы.



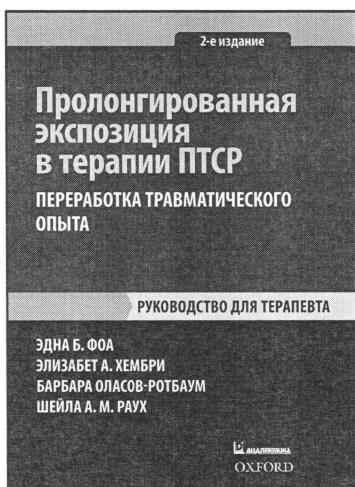
www.dialektika.com

ISBN 978-5-907203-72-3

в продаже

ПРОЛОНГИРОВАННАЯ ЭКСПОЗИЦИЯ В ТЕРАПИИ ПТСР: ПЕРЕРАБОТКА ТРАВМАТИЧЕСКОГО ОПЫТА РУКОВОДСТВО ДЛЯ ТЕРАПЕВТА 2-Е ИЗДАНИЕ

*Эдна Б. Фoa
Элизабет А. Хембри
Барбара Оласов-Ротбаум
Шейла А. М. Раух*



www.williamspublishing.com

Эффективная современная методика терапии посттравматического стрессового расстройства — пролонгированная экспозиция, позволяющая клиенту эмоционально обработать травматический опыт и избавиться от связанных с травмой симптомов. Под руководством терапевта клиент в ходе индивидуально разработанной программы переживает безопасные, но провоцирующие тревогу ситуации. Цель программы — помочь клиенту преодолеть страх и другие симптомы ПТСР. В книге рассматриваются случаи из практики и методы, с успехом примененные для снижения и устранения симптоматики. Данное руководство рассчитано на терапевтов, использующих для лечения ПТСР пролонгированную экспозицию и методы когнитивно-поведенческой терапии.

ISBN 978-5-907203-49-5

в продаже

Сборник проверенных методик для избавления от симптомов ПТСР!

Если вы страдаете от посттравматического стрессового расстройства (ПТСР) или пережили травмирующее событие, то можете испытывать ряд неприятных симптомов, включая флэшбеки, ночные кошмары, бессонницу, беспокойство, зависимость, депрессию и мысли о самоубийстве. ПТСР — тяжелое состояние, однако его можно рассматривать как начало нового и позитивного этапа в жизни. С помощью методик когнитивно-поведенческой терапии, собранных в этой книге, вы сможете начать процесс исцеления, который вернет вас к жизни.

Авторы книги — профессиональные психотерапевты, эксперты по травме — выбрали наиболее эффективные упражнения, которые помогут вам избавиться от симптомов ПТСР. Прочитав книгу, вы сможете определить свой тип психотравмы, увидеть связи между мыслями и телесными реакциями и научиться эмоционально сопротивляться последствиям травмы. Авторы тонко понимают психологию травмы и восстановления и предлагают клиентам, страдающим ПТСР, и их терапевтам краткий справочник по самопомощи и терапевтическим методикам. Несколько глав книги посвящены психотравмам у ветеранов боевых действий.

Мэри Бэт Уильямс — д-р философии, лицензированный клинический социальный работник, сертифицированный специалист, писательница, ученый, лектор и инструктор по травме. Она частным образом помогает пережившим травму в Центре консультирования и психообразования по восстановлению от травмы в Уоррентоне, штат Вирджиния. Мэри Бет Вильямс — бывший президент Ассоциации специалистов по травматическому стрессу, инструктор Таможенно-пограничной службы США, автор множества статей и книг о нарушениях, связанных с травмой.


Сойли Пойюла — д-р философии, клинический психолог, лицензированный психотерапевт, директор *Oy Synolon Ltd.* — центра психологии травмы в Финляндии, в котором она проводит новаторские исследования по психотерапии посттравматических расстройств.

Категория: психотерапия/самопомощь

ISBN 978-617-7874-58-3



Комп'ютерне видавництво
"ДІАЛЕКТИКА"
www.dialektika.com

 newharbingerpublications, inc.
www.newharbinger.com