



## **Работая с Диссоциацией**

*SOME POWERFUL PRACTICAL TIPS*

By Dr. Russ Harris

## | ДИССОЦИАЦИЯ

Диссоциация—это слабо определенный термин, который относится к отчужденности, разделению или “расщеплению” от аспектов реальности — от внутреннего мира мыслей и чувств, от внешнего мира или от того и другого. Вероятно, наиболее распространенным диссоциативным поведением, с которым мы сталкиваемся в терапии, является эмоциональное оцепенение: ограниченная осведомленность и способность контактировать с чувствами, эмоциями, ощущениями. Это обычно ассоциируется с ощущением онемения, “пустоты” или “омертвения” в теле.

Реже мы сталкиваемся с:

Дереализация: ощущение того, что внешний мир нереален или лишен эмоциональной окраски или глубины.

Деперсонализация: чувство отчуждения от собственного тела, мыслей и чувств

Диссоциативное расстройство идентичности: две или более различных и относительно устойчивых “идентичности” (т. е. диссоциативные состояния личности) воспринимаются как контролирующее “ье-либо” поведение, сопровождающиеся значительным ухудшением памяти. (Ранее это было известно как “расстройство множественной личности”.)



Что же такое диссоциация?

В терминах АСТ диссоциация-это тип “эмпирического избегания” (т. е. Постоянная попытка избежать или избавиться от нежелательных личных переживаний, таких как мысли, чувства, воспоминания и т. д.). Диссоциативное поведение обычно служит по крайней мере одной общей цели – убежать, избежать или избавиться от нежелательного

личного опыта или переживаний, таких как страх, ужас, тревога, болезненные воспоминания и ощущения, неприятные мысли и т.д.

Диссоциативное поведение может служить и для других целей.

## Нормализуйте и валидируйте

Мы стремимся всегда нормализовывать и подтверждать диссоциативное поведение; объяснять его как *“нормальную реакцию на ненормальные ситуации”*.

Мы стремимся прояснить: *люди не выбирают диссоциацию*. Это автоматическая, бессознательная, произвольная реакция. Мы могли бы сказать что-то вроде: *“Это ваш разум и тело пытаются защитить вас от страха, ужаса и боли, вызванных вредными, опасными или чрезвычайно болезненными событиями”*. Мы связываем это с историей травм, жестокого обращения, пренебрежения и т.д. клиента.

Мы помогаем ему увидеть, как диссоциация помогла ему пережить эти трудные события.

Что может быть еще полезно?

Подтвердив и нормализовав диссоциацию и объяснив ее основную цель, мы можем продолжить изучение:

а) В прошлом было полезно отделиться; это защищало вас от ужаса/ужаса/боли/боли, что бы ни происходило в вашей жизни. Это помогло вам выжить. Это твоя нервная система защищала тебя!

б) В настоящем диссоциация все еще помогает вам избежать болезненных мыслей и чувств, эмоций и воспоминаний. Но чего это вам стоит? Делает ли это вашу жизнь богаче в долгосрочной перспективе или беднее?

## Работоспособность

Помните основную тему АСТ  
“работоспособность”?

Это влечет за собой постановку  
(многими различными способами)  
вопроса: работает ли это для того,  
чтобы дать вам богатую и значимую  
жизнь?

Если ответ “да”, это работоспособно.  
Если ответ “нет”, это не  
работоспособно.

К сожалению, то, что работает в  
краткосрочной перспективе, чтобы  
помочь нам избежать боли, часто не  
работает в долгосрочной  
перспективе, чтобы сделать нашу  
жизнь богатой и насыщенной. Если  
клиент/ка говорит, что диссоциация  
**ДЕЙСТВИТЕЛЬНО** помогает сделать  
ее жизнь богаче, полнее, значимее, то  
как АСТ- терапевт мы бы приняли  
это, по крайней мере на данный  
момент.

Вместо того, чтобы обсуждать  
проблему или пытаться убедить  
клиента, мы бы вместо этого  
прояснили, чего клиент хочет от  
терапии.

Если по мере продвижения терапии  
терапевту, но не клиенту становится  
очевидным, что диссоциативное  
поведение создает проблемы в жизни  
клиента, напрямую связанные с тем, чего  
клиент хочет от терапии, терапевт должен  
с состраданием и уважением поделиться  
этим с клиентом, показав связь.

Терапевт должен быть предельно ясен в  
том, как диссоциативное поведение  
мешает целям терапии клиента. Если и  
когда клиент признает диссоциативное  
поведение проблемой, то есть тем, что оно  
мешает созданию богатой и полноценной  
жизни (даже если это помогает избежать  
боли в краткосрочной перспективе),  
терапевт и клиент могут начать открыто и  
явно работать над этим во время сеанса.  
Есть много способов сделать это.  
Следующие идеи должны дать вам пищу  
для размышлений. Пожалуйста,  
придумайте свои собственные идеи и  
измените все предложения в соответствии  
с вашими клиентами и вашим способом  
работы.

## Осознанность против диссоциации

Диссоциация включает в себя “отворачивание” от неприятных аспектов реальности, чтобы избежать боли. Это негибкое, автоматическое, произвольное поведение.

В верхней части гексафлекса или трифлекса - это “контакт с настоящим моментом”. Этот процесс лежит в основе всей внимательности и является первым шагом к разрядке и принятию.

Это включает в себя “обращение” к какому – то аспекту реальности с открытостью и любопытством-независимо от того, приятно это или больно. В отличие от диссоциации, это гибкое, сознательное, добровольное поведение.



Информация, которую нужно уточнить:

- а) Что делает клиент при диссоциации? Как это выглядело и звучало на камере?
- б) Когда и где она диссоциирует? Какие мысли, чувства и ситуации "вызывают" это?
- в) Как она "выходит из этого"?
- г) Способен ли он когда-нибудь заметить, что это "происходит", и/или способен ли предотвратить это? Если да, то как?
- д) Усиливает ли это что-нибудь еще (кроме избавления от боли)? Например, получает ли она дополнительную заботу или внимание от других? Удовлетворяет ли он определенные потребности?

Получить настоящее

Диссоциация = “отвернуться” или “отделиться” от аспектов реальности с основной целью избежать боли. Это происходит автоматически, бессознательно, негибко.

Соприкосновение с настоящим моментом = “обращение к” аспектам реальности - болезненным или приятным - с гибкостью, открытостью и любопытством.

Это противоположность диссоциации: сознательно выбранная, добровольная и гибкая.

Поэтому начните развивать способность вашего клиента контактировать с настоящим: поворачиваться к реальности с гибкостью, открытостью и любопытством.

Другими словами: помогите ему “побыть в настоящем”.



### Прекрасная возможность

Если ваш клиент проявляет диссоциативное поведение во время сеанса, это прекрасная возможность для вас смоделировать, спровоцировать и усилить соответствующие процессы АСТ. Если ваша цель состоит в том, чтобы помочь вашему клиенту развить новые навыки, более эффективно справляться с диссоциацией, то, очевидно, гораздо полезнее активно работать с диссоциативным поведением, как это происходит во время сеанса, чем болтать о том, что происходит за пределами терапевтического кабинета.

## **Первый шаг при серьезной диссоциации!**

**Работаете ли вы с клиентами, у которых тяжелые или экстремальные диссоциативные реакции? Если это так, с самого начала договоритесь с такими клиентами о стратегии, которую вы можете использовать, чтобы “вернуть их в комнату”, если они когда-нибудь впадут в диссоциативное состояние, когда они полностью потеряют контакт с вами. Например, в нескольких тяжелых случаях мне приходилось использовать нюхательную соль под носом, чтобы “вернуть клиента”. С другими клиентами я договорился о том, чтобы мягко постучать им по колену свернутым журналом, или легонько пнуть их по спинке стула, или помахать рукой перед их лицом, или выкрикнуть их имя.**



## Осознанность к миру

Как мы можем развить у наших клиентов способность обращаться к аспектам реальности с открытостью и любопытством? Для более тяжелых диссоциативных состояний (и более эмпирически избегающих клиентов в целом) легче начать с осознанности внешнего мира. Мы можем попросить наших клиентов замечать окружающую их среду, используя пять органов чувств: что вы можете видеть, слышать, осязать, пробовать на вкус, обонять?

Например, мы можем практиковать такие действия во время сеанса, как: внимательность к звукам в комнате, осознанно пить стакан воды, осознанно смотреть в окно, осознанно прикасаться к материалу вашей куртки, осознанно вдыхать запах цветка, осознанно выходить на прогулку за пределы здания и замечать все различные вещи, которые вы можете видеть, слышать, осязать, пробовать и обонять.

## Внимательность к контакту тела и мира

Также очень часто полезно проявлять внимательность к телу на его стыке с внешним миром (в отличие от перехода внутрь тела в противостоящий мир мыслей и чувств). Например, мы могли бы попросить клиента: “Упритесь ногами в пол и обратите внимание, как они соприкасаются”.

Мы можем попросить клиента: “Прикоснитесь к стулу под вами или к одежде на вашем теле... и почувствуйте текстуру поверхности... и почувствуй, как твоя рука касается его”.

## Внимательность к поверхности тела

Клиенты, которые “онемели” внутри тела, часто могут заметить изменения на поверхности своего тела: слезы на лице, жар на щеках, холод, покалывание или бледность пальцев, потливость ладоней, движения грудной клетки. Мы можем попросить клиента заметить эти вещи.



Поворот "к".

Диссоциативные клиенты, как правило, “отворачиваются” от вызывающих страх эмоций, чувств, побуждений и ощущений, которые проявляются внутри их тела, но часто они способны и желают “обратиться” к безобидным физическим ощущениям в теле, таким как те, которые возникают при растяжении или напряжении мышц.

Поэтому часто бывает полезно попросить клиентов потянуться и внимательно наблюдать за ощущениями растяжки. Или сильно упереться ногами в пол и заметить напряжение в мышцах бедер, а также в том, что их ступни упираются в пол. Или крепко прижать ладони друг к другу и при этом почувствовать, как напрягаются мышцы предплечий, плеч, локти и т. д.

## Поза и движения

Также часто полезно практиковаться в отслеживании позы тела и физических движений. Мы можем попросить клиента поэкспериментировать с сидением по – разному – например, сгорбившись или выпрямившись, или скрестив ноги или не скрестив их, - и обратить внимание на их позу и заметить любые последствия ее изменения.

Мы также можем попросить клиента двигаться – потягиваться, ходить, стоять, сидеть, топтать ногами, потирать руки – и внимательно отслеживать эти движения.

## Расширяя контакт с настоящим моментом

Идея “Бросить якорь” состоит в том, чтобы расширить контакт с настоящим моментом. Здесь есть боль, так что давайте признаем это; и здесь есть много других вещей, кроме боли, так что давайте признаем и это тоже.

Если мы сначала не признаем присутствующую боль, упражнение, вероятно, не будет служить своей цели; скорее всего, оно будет функционировать просто как отвлекающая техника (попытка забыть о боли, которая здесь присутствует).

Ожидайте разговора с клиентами о разнице между отвлечением (отворачиванием от чего-то, чтобы уменьшить или избежать боли) и внимательностью (обращением к чему-то, чтобы вы могли быть более присутствующими, вовлеченными и связанными, с гораздо большим выбором того, как вы себя ведете).

Мы должны очень четко представлять себе это различие, иначе мы, скорее всего, отправим нашим клиентам противоречивые сообщения

### Бросание якоря

Загрузить русскоязычную версию в переводе от Н. Янчишиной можно по ссылке  
<https://www.facebook.com/groups/912313855564849/posts/3501028063360069>

Помните: вы можете попросить клиент/ку сосредоточить внимание на чем угодно, что вам нравится, – на ее дыхании, виде из окна, звуке кондиционера и т.д. Сделайте свободную паузу и выполняйте упражнение так долго, как это необходимо, чтобы заземлить или центрировать клиента. В случаях тяжелой диссоциации это может длиться десять минут или даже больше!

## Осознанное дыхание

Как насчет осознанного дыхания? Некоторые клиенты находят это очень полезным, другие-нет. Некоторые клиенты ненавидят любое упражнение, которое фокусируется на дыхании. Действительно, для некоторых клиентов сосредоточение на дыхании на самом деле вызывает сильную тревогу. Поэтому я редко, если вообще когда-либо, использую осознанное дыхание на ранних стадиях терапии с диссоциативными клиентами. Наши самые безопасные и эффективные варианты внимательности на ранних сеансах, как правило, включают внимательность к внешнему миру, внимательность к изменениям на "поверхности" тела, внимательность к позе и движениям тела, а также внимательность к сильным, но безвредным физическим ощущениям, таким как растяжение или контролируемое напряжение и освобождение мышц.



## Движение

Когда клиенты "замирают" (теряют дар речи и/или становятся неподвижными) во время сеанса, полезно заставить их двигаться. Мы можем попросить их двигать руками и ногами, разминать руки, топтать ногами, кивать головой и т. д.

Это повышает гибкость поведения. Когда мы наблюдаем, как клиент "замирает" в присутствии сложной мысли/чувства/эмоции, мы видим, другими словами, как его поведение становится жестким: в АСТ - речь, узкий, негибкий репертуар поведения.

Мы можем помочь клиенту понять, что он все еще может действовать; он может взять под контроль свои руки и ноги даже при наличии этого болезненного личного опыта. При этом его поведение становится более широким и гибким. И, конечно, мы можем попросить его внимательно следить за своим движением и за его последствиями.

### Следующий шаг:

Как только клиент научится обращать внимание на менее конфликтные аспекты настоящего момента, как в предыдущих примерах, мы сможем затем обратиться к некоторым более конфликтным аспектам настоящего момента. Мы можем помочь ей начать замечать - с гибкостью, открытостью и любопытством - трудные мысли, чувства, эмоции, образы, ощущения, побуждения или воспоминания, от которых они отворачивались, и реагировать более гибко в присутствии этих личных переживаний.

Вы можете понять, что мы здесь делаем: слово начинается на "э", а заканчивается на "кспозиция".

## Градуированная экспозиция

АСТ это модель, основанная на *экспозиции*. Когда мы сознательно обращаемся к трудным мыслям, чувствам, эмоциям и воспоминаниям, которые обычно бесполезно сужают наш поведенческий репертуар – и мы делаем это сознательно, преднамеренно, организованно, с основной целью повышения нашей психологической и поведенческой гибкости – техническое название для этого - **“интероцептивная экспозиция”** (метод, при котором упражнения намеренно вызывают неприятные ощущения, например, головокружение, затрудненное дыхание и т.д.).

**“Градуированная экспозиция”** означает, что мы проводим экспозицию поэтапно: начинаем с менее сложных стимулов, а затем переходим к стимулам, которые становятся все более сложными.

## **Экспозиция, ориентированная на ценности.**

В АСТ мы делаем экспозицию, ориентированную на ценности.

Мы бы никогда не поощряли клиентов подвергать себя воздействию репертуарных раздражителей, если бы это не служило их ценностям.

Мы должны иметь это в виду при работе с любым клиентом, у которого высокий уровень избегания опыта.

Если клиент не видит, как страшная или болезненная работа по “обращению” к этим трудным мыслям и чувствам (которых они обычно так стараются избегать) поможет ему построить более богатую и полноценную жизнь.... естественно, она будет сопротивляться работе. (Не так ли?) Упражнение *“отталкивание бумаги”* помогает очень сильно установить эту связь

## СТРАШНЫЙ ВНУТРЕННИЙ МИР

Поэтому, как только клиент научится осознавать менее конфликтные аспекты реальности,

мы сможем затем обратиться к более конфликтным аспектам реальности:  
мыслям/чувствам/эмоциям/воспоминаниям, от которых они отворачиваются.

Для клиентов, которые склонны "неметь", полезным следующим шагом является сверхбыстрое сканирование тела, фокусируясь на некоторых или всех частях тела.

Мы могли бы начать с 30 секунд и постепенно наращивать их до желаемого времени. Со временем, по мере развития навыков внимательности у клиента, мы можем даже проводить сканирование тела продолжительностью до 20 или 30 минут - если это кажется полезным и желательным.

Если клиент, сканирующий ее тело, сообщает только о "онемении", мы могли бы попросить ее осознанно заметить онемение, как и любое другое ощущение. Мы могли бы также рассмотреть возможность создания для нее ощущений, растягивая или сокращая мышцы и т. д.



## Называя чувства

Многие клиенты с высоким уровнем избегания переживаний также страдают "алекситимией": неспособностью назвать свои чувства/эмоции. Это *значительный дефицит* навыков.

Поэтому мы хотим помочь клиенту не только заметить, но и назвать его эмоции, чувства. Мы можем сделать это почти так же, как если бы обучали этому навыку ребенка. Мы могли бы сказать: "Итак, прямо сейчас ваш голос повышен, а кулаки сжаты. Что ты хочешь сделать прямо сейчас? Ладно, значит, ты хочешь кричать, орать, наброситься? Ладно, значит, то, что ты сейчас чувствуешь, - это "гнев"."

Полезный подход состоит в том, чтобы сначала научить клиента некоторым основным эмоциям – печали, гневу, страху, вине, радости, любви, – а затем со временем расширить их репертуар.

## РАСПОЗНАВАНИЕ ТРИГГЕРОВ

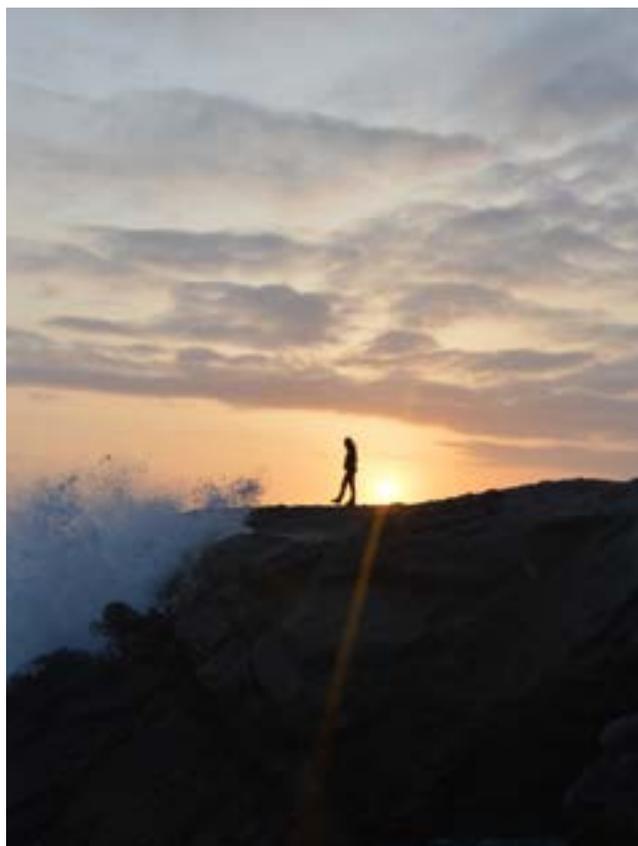
Развивая эти навыки, мы также стремимся помочь клиентам стать более внимательными к "триггерам" диссоциации – как во время сеанса, так и вне его. "Триггеры" могут сильно различаться. Они могут быть внешними триггерами - людьми, местами, событиями, ситуациями – или внутренними триггерами, такими как мысли, чувства, ощущения и воспоминания.

Мы можем помочь клиентам практиковать осознанный контакт с настоящим – отбрасывание якоря, расширение осведомленности - в качестве полезного первого ответа на такие триггеры.

## Следующая ступень

Следующий этап состоит в том, чтобы постепенно выявлять личные переживания, вызывающие страх, во время сеанса – мысли, чувства, эмоции – и практиковать их замечать и называть. (Помните, что замечать и называть - это первый этап как в разрядке, так и в принятии.) Если клиент "онемевает", мы можем помочь ей заметить и назвать онемение; внимательно наблюдать за ним; принять онемение и проявить сострадание к себе.

И, конечно, если клиент когда-либо диссоциирует, мы можем быстро вернуть его в настоящий момент с помощью навыков заземления и центрирования, которые мы помогли ему развить в начале терапии.



# ACT & MINDFULNESS FOR TRAUMA

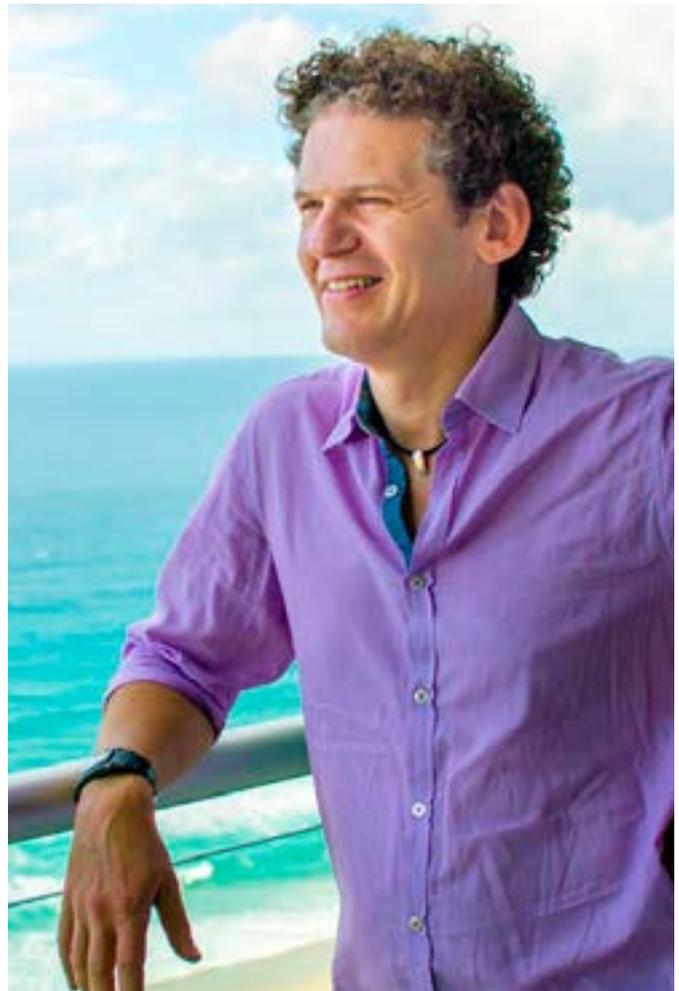
To heal from any kind of trauma requires incredible courage and commitment, and ACT is the perfect model to help your clients along on their journey of post-traumatic growth.

So if you'd like to know more about any of the topics covered in this eBook, you may like to enroll in my new online course, [ACT & Mindfulness for Trauma](#). There you'll see a diverse range of therapy sessions, and we'll go step-by-step through all these processes, exploring them in depth.

I hope you've found these tips helpful, and I'd love to hear about creative ways you apply them with your clients.

Good luck with it all,  
Cheers,  
**Russ Harris**

[www.ImLearningACT.com](http://www.ImLearningACT.com)



Здесь Расс Хэррис приглашает вас на свой курс по Травме.