

СЕРИЯ
СОВРЕМЕННАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ



EMDR Therapy and Adjunct Approaches With Children

Complex Trauma, Attachment, and Dissociation

Ana M. Gomez, MC, LPC

EMDR-терапия и вспомогательные подходы в терапии детей

**Комплексная травма, травмы привязанности
и диссоциативное расстройство**

Ана М. Гомес

Перевод Н.А. Завалковской

Москва
Научный мир
2022

УДК 615.851

ББК 53.57

Г64

Ана М. Гомес

EMDR-терапия и вспомогательные подходы в терапии детей. Комплексная травма, травмы привязанности и диссоциативное расстройство. Пер. с англ. Н.А. Завалковской. Научный редактор русского издания А.В. Черников. М.: Научный мир, 2022. – 472 стр.

ISBN 978-5-91522-532-8

Представлены новаторские пошаговые стратегии для врачей, использующих EMDR-терапию и дополнительные подходы к детям с тяжелой дисрегуляцией аффективной системы. Описываются инструменты при использовании EMDR-терапии для лечения детей со сложной травмой, ранами привязанности, диссоциативными тенденциями и нарушенной социальной вовлеченностью. Обсуждаются принципы и концепции, вытекающие из теории аффективной неврологии, теории привязанности, межличностной нейробиологии, неврологии развития и нейропоследовательной модели терапии, которые могут значительно поддержать и расширить наше понимание модели АIP и сложной травмы.

Уникальной особенностью книги является использование стратегий из других терапевтических подходов (игровая и песочная терапии, сенсомоторная психотерапия, терапевтическая игра и внутренние семейные системы).

Предлагаемая модель для работы с родителями, отказавшимися от систем ухода в развитии рефлексивных способностей, направлена на оказание им помощи в развитии способности к ментализации, проницательности и рефлексивных способностей, связанных с развитием у ребенка чувства безопасности и привязанности.

The original English language work: **EMDR Therapy and Adjunct Approach with Children 1e** 9780826106971 by Ana Gomez MC, LPC has been published by: **Springer Publishing Company** New York, NY, USA Copyright © 2012. All rights reserved.

Все права защищены. Никакая часть этой книги не может быть воспроизведена в какой бы то ни было форме и какими бы то ни было средствами, включая размещение в сети интернет и в корпоративных сетях, а также запись в память ЭВМ для частного или публичного использования, без письменного разрешения правообладателя.

ISBN 978-5-91522-532-8

© Н.А. Завалковская – перевод на русский язык, 2022

© А.В. Черников, предисловие науч. ред., 2022

© Издательство «Научный мир», издание
на русском языке, оформление, 2022

Моей матери Элизабет и моему отцу Педро

И моему мужу и спутнику жизни Джиму

СОДЕРЖАНИЕ

Соавторы	xv
Предисловие научного редактора русского издания <i>А.В. Черников</i>	xvi
Предисловие <i>Робби Дантон</i>	xviii
Вступление	xxii
Благодарность.....	xxv
Глава 1. EMDR-терапия, адаптивная модель переработки информации и комплексная травма	1
Определение комплексной травмы	2
Комплексная травма детства и адаптивная модель переработки информации.....	2
Аффективная нейробиология, адаптивная модель переработки (AIP) и EMDR-терапия.....	6
Поливагальная теория, адаптивная модель переработки (AIP) и EMDR-терапия.....	8
Окна толерантности и зоны возбуждения	13
Интерперсональная нейробиология, модель AIP и EMDR-терапия	13
Теория привязанности, модель AIP и EMDR-терапия	14
Диссоциация.....	17
Этиологическая модель диссоциации Лиотти – множественность эго-состояний	19
Теория структурной диссоциации, EMDR-терапия и модель AIP	23
EMDR-терапия и нейропоследовательная модель терапии.....	26
Типология EMDR-терапии: концептуализация случая	27
Случаи типа 1	27
Случаи типа 2.....	28
Случаи типа 3.....	29
Выводы и заключения	31

Глава 2. Фаза 1: История клиента и планирование терапии	32
Составление общей клинической картины	32
Кто подходит для EMDR-терапии?	32
Уровень подготовки терапевта.....	33
Проведение предварительного интервью с заботящимся взрослым	34
Использование ААI в EMDR-терапии при работе с детьми и их родителями	42
Оценка потенциала и ресурсов.....	47
Разработка поэтапного целевого плана терапии.....	48
Формат поэтапного целевого плана терапии	48
Проведение предварительного интервью с ребенком	49
Создание полной клинической картины.....	51
Выводы и заключение	54
Приложение: Шкала оценки родителя.....	54
 Глава 3. Фаза 2: Подготовка.....	58
Подготовительная фаза EMDR-терапии и поливагальная теория	59
Доступ к различным системам и стимулирование их на фазе подготовки	60
Подготовка детей к EMDR-терапии.....	63
Разговор с детьми о травме.....	63
Разговор с детьми о EMDR-терапии.....	66
Разъяснение различных форм билатеральной стимуляции	67
Предупреждение о возможных последствиях в виде переживания негативного аффекта	68
Важно быть осознанным.....	68
Пояснения к сигналу «стоп».....	69
Создание безопасного места.....	69
Протокол поиска спокойного, безопасного, счастливого места.....	71
Когда безопасного места не существует.....	73
Спокойная, безопасная, приносящая радость деятельность	75
Умение контенировать себя	78
Застенчивый плед и шапка-невидимка.....	78
Дом из подушек	79
Помощники	80
Рация	80
Воображаемые контейнеры	80
Выстраивание границ.....	81
Важность прикосновений	83
Багаж помощи и аналогия с путешествием	83
Аналогия с урожаем и перитравматические ресурсы	85
Набор для выживания и новый набор для оказания помощи.....	88
Креативные ресурсы для детей	89

Ресурсы в отношениях	89
Обретение навыков и поощрение: медали, дипломы и трофеи.....	90
Природа как ресурс.....	91
Терапия с помощью животных.....	93
Предметы как ресурсы	93
Подготовка к потенциальным последствиям в ходе EMDR-терапии	94
Выводы и заключение	95
Глава 4. Фаза формирования навыков и игры в EMDR-терапии.....	96
Важность игры.....	96
Развиваем когнитивную грамотность	100
Негативные убеждения – позитивные убеждения	101
Игры с позитивными убеждениями	103
Кубики с позитивными убеждениями.....	103
Карточки с позитивными убеждениями	104
Шары и кегли с позитивными убеждениями	105
Игры с негативными убеждениями.....	105
Кубики с негативными убеждениями	105
Карточки с негативными убеждениями.....	107
Шары и кегли с негативными убеждениями	107
Развиваем эмоциональную грамотность	108
Искатель чувств	108
Кубики с названиями чувств.....	108
Карточки с названиями чувств	110
Развиваем сенсорную грамотность.....	111
Разработка очередности мишеней при работе с детьми	111
Техники «Возвращение назад» и «Сканер аффекта» для детей.....	113
Использование рисунков для помощи детям при создании	
очередности мишеней	114
Палочка воспоминаний	118
«Мешок с перепутанными вещами»	120
«Файлы моей жизни»	122
Линия времени	122
Детектор воспоминаний: изучение воспоминаний довербального	
периода.....	124
История героя: Давным-давно.	125
Медали, трофеи и дипломы	126
Выявление актуальных триггеров.....	126
Что вызывает у меня смешанные мысли и чувства.....	127
Мои пуговицы	127
Выявление беспокоящих событий и ресурсов при оценке	
готовности к переработке травмы	128
Изучение целей в контексте детско-родительских взаимоотношений	129

«Сосуд в сердце».....	131
Выводы и заключение	134
Глава 5. Работа с родителями и с семейной системой: модель АИР и теория привязанности	135
Уровень I – Психолого-педагогическая подготовка.....	143
Аналогия с зеркалом: Понимание базовых принципов теории привязанности и АИР.....	144
Аналогия с термостатом: Понимание принципов теории регуляции....	145
Что такое – быть родителями с позиции модели АИР и теории привязанности	147
Уровень II – Саморегуляция	148
Упражнения на расслабление и заземление	149
Оказание помощи родителям в развитии умения вовлекаться и сонастраиваться	149
Выстраивание границ.....	152
Упражнения по выстраиванию границ для родителей.....	153
Формирование ресурсов.....	155
Уровень III – Переработка и интеграция воспоминаний	158
Участие родителей на сессиях с детьми.....	165
Если родителей нет.....	167
Выводы и заключение	167
Глава 6. Оценка и диагностика диссоциации у детей: начало выздоровления. Фрэнсис С. Уотерс.....	169
Теоретические положения и концептуализация диссоциации	170
Процесс оценки диссоциации у детей и подростков.....	173
Ключевые индикаторы диссоциации и описание случая.....	174
Амнезия	176
Трансовое поведение и трансовые состояния, или Селф-состояния....	177
Перепады настроения и резкое изменение поведения	179
Слуховые и зрительные галлюцинации.....	180
Деперсонализация и дереализация	181
Инструменты оценки.....	182
Дифференциальные диагнозы и сопутствующая патология	183
Синдром дефицита внимания с гиперактивностью (СДВГ)	184
Биполярное расстройство	185
Галлюцинации, психоз, или шизофрения.....	186
Компоненты интервью	187
Оценка обстановки в семье.....	188
Сведения о ребенке, полученные от родителей.....	189
Вопросы к родителям.....	190
Беседа с ребенком.....	191

Список возможных вопросов к ребенку	193
Другие вспомогательные ресурсы.....	195
Клинические выводы и заключение.....	196
Глава 7. Передовые стратегии подготовки для детей с диссоциацией	198
Разговор с детьми о диссоциации	198
Разные части Селф.....	199
Аналогия с радугой.....	200
Набор для изучения диссоциации для детей.....	202
Инструменты, помогающие объяснить ребенку различные уровни диссоциации	202
Инструменты, позволяющие объяснить, развить и восстановить двойную осознанность	202
Инструменты, помогающие помочь детям изучить и оценить двойную осознанность	203
Усиление связи между мозгом и телом: сфокусированные на сенсорном восприятии стратегии EMDR	210
Повышение interoцептивной осознанности ребенка	210
Повышение кинестетической осознанности: о чем говорят мышцы	212
Дыхательные упражнения и упражнения на заземление для детей	213
Надувание мыльных пузырей.....	214
Помочь детям снова почувствовать свое тело.....	215
Стратегии работы с маленькими детьми	215
Стратегии для детей школьного возраста.....	216
Когда тело не существует.....	219
Встреча с телом в первый раз	219
Игры для развития и стимулирования регуляции аффекта	223
«Мышца для обращения к воспоминаниям»	224
Инсталляция ориентации на настоящий момент (IPR).....	227
Инсталляция изменения состояния.....	229
Инсталляция изменения состояния с участием родителя.....	232
Постоянная инсталляция ориентации на настоящий момент и на безопасность.....	233
Использование набора по изучению диссоциации для детей вместе с протоколом CIPOS	234
Доступ к воспоминаниям.....	235
Резюме и выводы	235
Глава 8. Фаза 3: Оценка	237
Работа с детьми с чувствительными симпатическими системами	239
Работа с детьми с чувствительными парасимпатическими дорсальными вагальными системами.....	240
Выбор цели.....	241

Доступ к травмам довербального периода	242
Доступ к довербальным воспоминаниям при помощи рассмотрения текущих триггеров, использования линии времени, детекторов воспоминаний, историй из жизни, внутренних спутников и антенн.....	242
Целевая проработка поведения в контексте привязанности.....	245
Работа с детьми с избегающими стратегиями	245
Работа с детьми с амбивалентными стратегиями.....	248
Дети с дезорганизованными стратегиями	249
«Сосуд в сердце» в качестве цели	250
Стадии развития в качестве цели проработки.....	250
Работа в пределах окон толерантности к аффекту	251
Построение схемы и выявление воспоминаний: Поиск потерянного сокровища.....	252
Расслоение воспоминания	253
Набор EMDR для детей.....	254
Команда EMDR	256
Использование EMDR-терапии вместе с песочной терапией	257
Сценарий этапа оценки	261
Резюме и выводы	265
Глава 9. Фаза 4: Десенсибилизация.....	266
Переплетение	267
Содействие горизонтальной интеграции: когда мы можем видеть часть и целое	269
Содействие вертикальной интеграции.....	271
Три плато переработки информации: ответственность, безопасность и контроль/сила	273
Ответственность	273
Безопасность	276
Контроль/сила	277
Подходящие для детей переплетения	278
Переплетение «рвота»	278
Советники EMDR	280
Использование иллюстраций.....	281
Стимулирование осознанности во время переработки	283
Использование изображений и историй, на которые вдохновила природа: тотемные животные и растения.....	285
Собираем все воедино: создаем «инструменты и советников» для ребенка	290
Инструменты, созданные на базе историй о супергероях и на сказках.....	292
Внутренние помощники.....	293
Использование объектов и устройств для создания игровой атмосферы и для оказания помощи при контейнировании	294

Застенчивый плед и шляпа-невидимка.....	295
Переплетения при помощи сочинения историй.....	297
Стимулирование использования невербальной коммуникации в рамках переплетений.....	298
Использование рисунков и поделок.....	298
Использование музыки и музыкальных инструментов	300
Работа с системой привязанности: восстановительные переплетения.....	300
Восстановительные переплетения с «маленьким я».....	304
Культурные вопросы.....	308
Использование стратегий песочной терапии	310
Стандартные процедурные шаги фазы десенсибилизации при работе с детьми (адаптировано из Shapiro, 2010).....	311
Резюме и выводы	313
Глава 10. Инсталлирование, сканирование тела, завершение, переоценка и сценарий будущего	314
Фаза 5: Инсталляция.....	314
Фаза 6: Сканирование тела	317
Фаза 7: Завершение.....	318
Фаза 8: Повторная оценка	321
Возобновление переработки незавершенной цели.....	324
Получение доступа к цели	325
Сценарий будущего	325
Резюме и выводы	327
Глава 11. EMDR-терапия и сенсомоторная психотерапия при работе с детьми. Пэт Огден и Ана М. Гомес	328
Нарушение регуляции возбуждения, защитные механизмы животных и мозг	329
Краткое введение в сенсомоторную психотерапию	333
Адаптивная модель переработки информации и сенсомоторная психотерапия	333
Первый этап: история болезни клиента и планирование терапии.....	337
Второй этап: подготовка.....	338
Психологический ликбез: триединый мозг и система сигнализации....	339
Безопасное место	342
Развитие сенсомоторной осознанности и грамотности	344
Отслеживание <i>Ogden et al., 2006</i>	345
Фразы для установления контакта <i>Ogden et al., 2006</i>	347
Перевод языка тела <i>Ogden & Peters, 2006</i>	348
Игра «замри-отомри»	349
Техники колебаний	349

Границы	350
Использование музыки.....	352
Движения тела.....	354
Фаза десенсибилизации	354
Использование прикосновения.....	355
Создание экспериментов.....	357
Сенсомоторная последовательность.....	358
Фаза инсталлирования.....	359
Резюме и выводы	360
Глава 12. EMDR-терапия и Theraplay. Ана М. Гомес и Эмили Джернберг	361
Что такое Theraplay?.....	362
Теория Theraplay и основные принципы.....	363
Четыре измерения Theraplay	364
Структура.....	364
Вовлеченность.....	365
Забота	366
Вызов	367
Основные концепции: Theraplay в действии.....	368
Адаптация к комплексной травме	370
Модель AIP и принципы Theraplay	372
EMDR-терапия и Theraplay: когда и как.....	374
Фаза первая: клиническая картина клиента и планирование терапии	375
Фаза вторая: подготовка	377
Фаза подготовки EMDR: сессии Theraplay	377
Фаза подготовки EMDR: стратегии Theraplay при взаимодействии с родителями	378
Использование упражнений Theraplay в качестве стратегий изменения состояния	382
Фаза четвертая: десенсибилизация	383
Использование упражнений Theraplay в качестве переплетений для исцеления системы привязанности.....	383
Фаза пятая: инсталлирование	385
Фаза шестая: сканирование тела	386
Фаза седьмая: завершение.....	387
Случай 1: EMDR-терапия и Theraplay при работе с травмированным ребенком.....	387
Фаза первая: клиническая картина клиента и планирование терапии ..	388
Фаза вторая: подготовка.....	389
Фазы третья, четвертая, пятая и шестая: оценка, десенсибилизация, инсталляция и сканирование тела	392
Резюме и выводы	393

Глава 13. EMDR-терапия и использование стратегий внутренних семейных систем при работе с детьми Ана М. Гомес и Памела К. Краузе	395
Обзор модели IFS: основные принципы.....	395
Основные предположения модели IFS	396
Первое предположение	396
Второе предположение.....	396
Третье предположение	397
Шесть шагов к исцелению части.....	399
Шаг первый: создать доверительные отношения между Селф клиента и его частью	400
Шаг второй: свидетельство	402
Шаг третий: извлечение	402
Шаг четвертый: освобождение от бремени.....	403
Шаг пятый: приглашение.....	403
Шаг шестой: интеграция.....	403
IFS с детьми.....	404
Экстернализация частей во внешние объекты.....	404
Включение родителей или опекунов в терапию	405
Модель адаптивной переработки информации (AIP) и принципы IFS	405
EMDR-терапия и психотерапия IFS с детьми: почему, когда и как	408
Фаза вторая: подготовка.....	409
Доступ к семейной системе: креативные стратегии при работе с детьми.....	410
Фаза третья: оценка	413
Фаза четвертая: десенсибилизация	418
Фаза пятая: инсталлирование	418
Фаза шестая: сканирование тела	419
Фаза седьмая: завершение	419
Фаза восьмая: повторная оценка	420
Резюме и выводы	421
Литература	423
Предметный указатель	440

СОАВТОРЫ

Эмили Ернберг – доктор философии, психолог, практикующий в Анн-Арборе и Рочестере, штат Мичиган, занимается психотерапией более двух десятилетий и оказывает супервизионную поддержку другим терапевтам. Она широко известна как у себя на родине в Соединенных Штатах, так и в других странах мира, и опубликовала много работ, в основном по вопросам усыновления, на тему привязанности и терапевтической игры (Theraplay). Эмили входит в консультативный совет Института Theraplay. Она является дочерью покойной Энн М. Ернберг, доктора философии, создателя Theraplay и основателя Института Theraplay (Чикаго, Иллинойс).

Памела К. Краузе, LCSW, является работником службы социального обеспечения и старшим тренером Центра по развитию лидерства Селф, в котором проводится обучение модели терапии внутренних семейных систем. Она специализируется на адаптации модели IFS для использования в работе с детьми младшего возраста. Памела открыла частную практику недалеко от Гаррисберга, штат Пенсильвания. Кроме того, она входила в Совет директоров нескольких некоммерческих организаций, где помогала разрабатывать программы для подростков из групп риска.

Пэт Огден, доктор философии, является первооткрывателем в области соматической психологии и основателем/директором Института сенсомоторной психотерапии, признанной на международном уровне школы, специализирующейся на семантико-когнитивных подходах к лечению посттравматического стрессового расстройства и нарушений привязанности. Она является клиницистом, консультантом, лектором международного масштаба и тренером, а также первым автором книги «Травма и тело: Сенсомоторный подход в психотерапии», в настоящее время работает над своей второй книгой «Тело как ресурс: Сенсомоторные интервенции для лечения травмы».

Фрэнсис С. Уотерс, LMSW, DCSW, LMFT, является всемирно признанным тренером, консультантом, режиссером и клиницистом в области работы с детской травмой и диссоциативным расстройством. Она является экс-президентом Международного общества по изучению травмы и диссоциативного расстройства, редактором журнала «Детская и подростковая травма» и входит в консультативный комитет Совета по вопросам жестокого обращения с детьми и применения насилия в межличностном взаимодействии.

ПРЕДИСЛОВИЕ НАУЧНОГО РЕДАКТОРА К РУССКОМУ ИЗДАНИЮ

Перед вами прекрасная книга, объясняющая в деталях, как проводить EMDR-терапию*. Ана Гомес написала очень понятную книгу, с многочисленными примерами своей работы и подробным описанием применяемых техник. Уникальность этой книги, изданной «Научным миром», уже третьей в серии книг по EMDR-терапии**, состоит в том, что Гомес работает с крайне сложными клиентами – детьми, подвергшимися серьезной травматизации. Для этих маленьких пациентов необходимо сделать процесс терапии увлекательным и игровым, иначе они просто не будут в нем участвовать. Гомес пишет о том, как важно для детей создать атмосферу безопасности и представить шаги EMDR в виде детективной работы по обнаружению собственных чувств, мыслей и ощущений в теле.

Поражает количество способов, которые использует Гомес, чтобы сделать процесс работы доступным и понятным для маленьких детей и их родителей. Многие ее находки вполне можно использовать со взрослыми, так как и для взрослых не так уж легко подобрать разъяснение, как именно происходят изменения и почему нужно следовать терапевтическому протоколу.

Подход Гомес действительно интегративный. Помимо модели Адаптивной переработки информации (АПИ), принятой в EMDR-терапии, мы видим, что автор включает в работу последние исследования мозга, идеи из теории привязанности, моделей диссоциаций и работу с частями личности.

Работая с тяжелой детской травмой и часто с наличием диссоциации, автор уделяет особое внимание техникам стабилизации и подготовки к этапу переработки и десенсибилизации травматических воспоминаний. Для этого она привлекает ряд вспомогательных методов и теорий. Здесь и работа с телом клиентов в виде сенсомоторной терапии, особый вид игровой терапии Theraplay и Терапия внутренних семейных систем Ричарда Шварца.

*EMDR-терапия часто переводится на русский язык как ДПДГ-терапия (Десенсибилизация и Переработка Движением Глаз).

**Джим Найп. «EMDR: Полное руководство. Теория и лечение комплексного ПТСР и диссоциации» М.: 2020. Научный мир, Френсис Шапиро. Преодолевая прошлое. Как научиться управлять своей жизнью при помощи техник EMDR. М.: 2021. Научный мир.

Сенсомоторная психотерапия как дополнительный метод стабилизации основана на предположении о том, что «мозг функционирует как единое целое, но состоит из иерархически организованных систем. При организации работы «снизу вверх», а не «сверху вниз», сенсомоторный опыт становится основной отправной точкой для проработки и появления новых эмоциональных и поведенческих реакций, нового осмысления опыта, связанного с травмой. Работая с движением, позой, жестами и ощущениями в качестве основных целей клинического вмешательства, терапевт помогает хронически травмированным детям высвободить свой естественный инстинкт к интеграции и к исцелению через тело.

Особой задачей для работы с детьми является вовлечение в терапию их родителей, которые, к тому же, часто являются источником травматизации детей. Гомес вполне справедливо пишет, что только индивидуальная работа с детьми недостаточна, так как возвращение в травмирующую среду нивелирует ее результаты. Автором используется разная степень вовлечения родителей в процесс терапии – от психообразования до личной EMDR-проработки у родителей их собственной травматической истории. Для улучшения отношений привязанности между детьми и родителями используется также метод Theraplay. Theraplay – это активная, задействующая правое полушарие и акцентирующая внимание на проживании момента «здесь и сейчас» игровая терапия с упором на укрепление здоровья, а не на работу с патологией. Цель состоит в том, чтобы укрепить привязанность, повысить самооценку, получить удовольствие и радость, а также наладить эмоциональную регуляцию. Атмосфера всей книги Гомес пронизана состраданием к маленьким пациентам и их искалеченным жизнью родителям.

В книге есть еще прекрасная глава, описывающая интеграцию Терапии внутренних семейных систем IFS и EMDR-терапию. Это действительно блестящая глава, где автор ясно показывает, как шаги работы с частями могут быть использованы на разных этапах EMDR-протокола. Гомес удивительно креативно использует идеи Сенсомоторной терапии, Theraplay и Терапии внутренних семейных систем для создания переплетений и облегчения переработки тяжелых воспоминаний своих пациентов.

Уверен, что данная книга будет широко востребована у всех специалистов, работающих с детскими травмами и практикующих EMDR- и IFS-терапию.

Черников Александр Викторович – EMDR-, IFS- и ЭФТ-терапевт, Профессор Московского Института Психоанализа, Председатель Экспертного совета Общества Семейных Консультантов и Психотерапевтов, Руководитель обучающих программ по системной семейной психотерапии ИГи СП.

ПРЕДИСЛОВИЕ

Для меня было большой честью получить предложение о написании Предисловия к этой книге Аны Гомес. Автор хорошо известна в сообществе по применению метода десенсибилизации и переработки движениями глаз (EMDR) благодаря своей выдающейся работе в этой сфере, в том числе ее потрясающему DVD, на котором продемонстрирован процесс лечения в формате EMDR на примере юного клиента, а также благодаря ее динамичным и обстоятельным EMDR-воркшопам и выступлениям на конференциях по всему миру. На страницах этой книги Гомес искусно объединяет свои многолетние лекции, клинический опыт, навыки и наработки в рамках EMDR и различные творческие стратегии. Основная цель этой книги – проинформировать читателя о стратегиях и протоколах по оказанию помощи в терапии детей с комплексной травмой, демонстрирующих диссоциативные симптомы, проблемы с привязанностью и неадекватное социальное поведение. Кроме того, лично я убежден в том, что изложенный в книге материал поможет понять и далее применять EMDR-терапию в работе с клиентами всех возрастов и разного происхождения.

Аспект отношений является ключевым компонентом, на который следует обратить внимание при оказании помощи детям и семьям; однако иногда может быть чрезвычайно сложно создать с терапевтической точки зрения позитивные и доверительные отношения с детьми, пережившими травму и демонстрирующими реактивное поведение. Чаще всего такие дети не желают проходить терапию и отказываются принимать помощь от учителей, родителей, директоров школ, терапевтов и т.д. По словам Перри: «Признать силу отношений и связанных с ними сигналов необходимо для эффективной терапевтической работы, а следовательно для эффективного воспитания, для организации ухода, для обучения, то есть практически в любой сфере межличностного взаимодействия» (Perry & Szalavitz, 2006). Большинство детских терапевтов довольно легко налаживают взаимопонимание с детьми; однако стандартизированные протоколы лечения EMDR требуют внесения особых изменений для применения в работе с маленькими клиентами. Как врач-клиницист объясняет EMDR ребенку и воспитателю и получает согласие от обоих участвовать в этом процессе? Эта книга предлагает ценные рекомендации по выстраиванию терапевтического контакта и по оказанию помощи детям и их опекунам в построении стабильных и доверительных отношений не только

с терапевтом, но и друг с другом. Кроме того, в книге перечислены веселые и вполне конкретные «практические» мероприятия, чтобы привлечь даже самого неговорчивого ребенка и неопытного родителя. Самое главное то, что данный подход ориентирован на клиента, и Гомес очень бережно относится и не забывает о нюансах, связанных с культурным происхождением, религиозными убеждениями и ценностями своих клиентов.

Порой бывает довольно сложно понять, как именно необходимо подготовиться самому и готов ли клиент к EMDR-терапии, но особенно трудно это дается при работе с пережившими серьезную травму детьми и подростками. В главе 3 «Этап 2: Подготовка» Гомес знакомит своих читателей с работой Перри, Панксеппа, Порджес, Сигела и Шора, в которой изложены основополагающие теории в области физиологии мозга, выступающие в поддержку комплексных протоколов терапии, которые она разработала, чтобы подготовить избегающего, дезорганизованного ребенка и помочь воспитателям выстроить позитивное взаимодействие со своими детьми. На протяжении всей книги подчеркивается важность сонастройки, эмоционального резонанса и осознанности. Согласно Дворкину (Dvorkin, 2005): «Концепция сонастройки включает в себя как калибровку, так и резонанс. Сонастройка происходит, когда один человек настраивается на другого; то есть человек невербально воспринимает и чувствует переживания другого. Когда это происходит, другой человек чувствует себя «прочувствованным». Сонастройка очень близка к эмпатии. Это создает эмоциональную привязанность между двумя взаимодействующими друг с другом людьми. На практике сонастройка – это то, что происходит, когда терапевт действительно «вовлекается» в то, что клиент чувствует в данный момент, и клиент осознает это. Настройка является необходимым условием для успешной EMDR-терапии» (Dvorkin, 2005). Чтобы объяснить этапы методологии EMDR, подготовить ребенка к возможному негативному аффекту и помочь ему создать безопасное место, одновременно устанавливая сонастройку, необходимо применить соответствующие уровню развития и понимания ребенка метафоры и интерактивную деятельность, о которых рассказывается в книге с приведением милых и трогательных примеров.

Я часто сталкивалась с терапевтами, которые не могли понять, как представить и применить EMDR-терапию в работе с детьми и подростками. Некоторые терапевты считают, что из стандартного протокола следует изъять многие этапы, потому что дети не обладают когнитивными способностями, необходимыми для участия в полном процессе. Мой опыт применения EMDR с детьми показывает, что они могут вполне успешно выполнить все шаги, если внести изменения, соответствующие возрасту и уровню развития ребенка. Эта книга последовательно знакомит читателя со стандартным протоколом EMDR, который включает все восемь этапов, и обращает внимание на то, как можно привлечь ребенка к участию в каждом этапе посредством игровых действий и творческих, часто невербальных упражнений. Кроме того, Гомес опирается на модель адаптивной переработки информации (AIP), используя ее в качестве теоретической основы для концептуализации случаев и планирования терапии с юными клиентами. Шапиро (Shar-

iro, 2001) так описывает модель АИР: «Она позволяет рассматривать большинство патологий как результат полученного на раннем этапе жизненного опыта, под воздействием которого формируется постоянно повторяющийся в дальнейшем паттерн в виде комбинации аффекта, поведения, когнитивного стиля, что способствует созданию определенных структур идентичности. Патологическая структура возникает из-за того, что в ходе проживания некоего травмирующего события поступающая информация сохраняется в статичной форме или же обрабатывается недостаточно хорошо. В самых разных случаях... патология рассматривается как результат воздействия более ранних переживаний, которые хранятся в нервной системе в форме, специфичной для конкретного состояния» (Shapiro, 2001). Гомес принимает теорию Шапиро и знакомит детей с концепцией АИР и с основами шагов EMDR с помощью конкретного языка и инновационных, не представляющих угрозы, видов деятельности, которые вызывают к их воображению, когнитивным способностям и функционированию правого полушария при одновременном построении доверительных отношений. На протяжении всей книги использование игровой деятельности и создание безопасности являются основными элементами, которые используются для того, чтобы помочь детям понять процесс исцеления и включиться в него.

Я восхищаюсь теми терапевтами, которые проявляют сострадание к детям и имеют спокойствие и выдержку, столь необходимые для работы с крайне неблагополучными семьями. Специалисты по работе с детьми, с которыми я встречалась на протяжении многих лет, являются творческими, изобретательными и полными энтузиазма личностями. Большинство из этих клиницистов выбирают эклектический подход, чтобы помочь детям и членам семьи получить положительные результаты и построить стабильные отношения, для чего они используют различные техники и методологии. В данной книге Гомес при помощи ярких примеров из практики искусно показывает, как можно выстраивать взаимопонимание и вовлекать членов семьи в терапевтический процесс; кроме того, она подробно описывает то, как она интегрирует музыку, искусство, песочную и игровую терапию с EMDR, а также терапевтические подходы сенсомоторной психотерапии, терапевтическую игру (Theraplay) и модель внутренних семейных систем (см. главы 11–13).

«Травмированные дети, как правило, имеют гиперактивные реакции на стресс и... это может сделать их агрессивными, импульсивными и капризными. Эти дети трудные, их легко расстроить и сложно успокоить, они могут слишком остро реагировать на малейшую новизну или изменение, и они часто не знают, как это – думать, прежде чем действовать. Пока они смогут хоть как-то изменить свое поведение, им нужно почувствовать себя в безопасности и понять, что их любят. Проблемные дети страдают и испытывают боль, а боль делает людей раздражительными, тревожными и агрессивными. Только терпеливый, любящий, последовательный подход работает в таких случаях; быстрого чудесного исцеления не бывает» (Perry & Szalavitz, 2006). Уважение к страданиям и боли ребенка, что помогает ему или ей чувствовать себя целостным и нормальным (см. главу 9), можно назвать одним из важных принципов, о котором говорится в этой книге. По

словам Гомес, эта цель может быть достигнута благодаря «использованию игры – естественного языка детей». Она использует смех, красочные метафоры и соответствующие возрасту когнитивные переплетения, музыкальные инструменты, мелкую и крупную мышечную активность и юмор, чтобы помочь детям и их воспитателям исследовать альтернативные модели поведения и строить отношения, основанные на любви, безопасности и доверии.

«Самоощущение ребенка формируется в ходе накопленного опыта взаимодействия со своими родителями и является тем базовым фильтром, через который он воспринимает любой другой жизненный опыт. Жизненно важно помнить, что межличностное взаимодействие является продуктом сближения внутренних миров... Проблемные отношения - это просто еще один симптом раненого внутреннего мира» (Shapiro et al., 2007). Название этой книги и ее содержание указывают на специфику интеграции EMDR при работе с детьми; я призываю всех терапевтов, которые сталкиваются с клиентами с проблемными отношениями, комплексной травмой, проблемами привязанности и диссоциативными симптомами, прочитать книгу «EMDR-терапия и вспомогательные подходы в терапии детей: комплексная травма, травмы привязанности и диссоциативное расстройство». Многие представленные в ней виды деятельности и протоколы могут быть адаптированы к работе со взрослыми и помогут взрослому клиенту задействовать свое отвечающее за игру и творческий подход правое полушарие мозга. Чтение этой книги – приятное, не требующее усилий путешествие, и это определенно стоит потраченного времени.

Робби Дантон
Координатор Института EMDR

ВСТУПЛЕНИЕ

Написание данной книги меня вдохновила работа со многими детьми, подростками и взрослыми, которые позволили мне стать свидетелем их боли, их мужества и силы, а также тех невероятных моментов исцеления, которые они пережили в ходе нашей терапевтической работы. Во многих частях этой книги отражены этапы моего собственного пути к обретению внутренней целостности и завершенности. Мой личный опыт проведения терапии с использованием метода десенсибилизации и переработки движениями глаз (EMDR) и других вспомогательных подходов помог мне заглянуть внутрь себя, благодаря чему я начала более отчетливо понимать, как именно происходит исцеление внутренних структур. Д-р. Франсин Шапиро дала нам возможность понять, что то, что нас разделяет – это раны, которые хранит наша память и которые продолжают влиять на то, как мы воспринимаем наше настоящее и как смотрим в будущее. Убежденность в том, что нам чего-то не хватает, отсутствие самопринятия, стыд и незалеченная боль – все это мешает многим из нас двигаться вперед; склонность осуждать себя, отгораживаться от мира и страдать – такой багаж мы затем передаем новым поколениям.

На протяжении многих лет клинической работы с пережившими серьезную травму людьми я с искренним удивлением и восторгом наблюдаю за их историями, что помогает мне исследовать, пробовать и даже создавать новые способы оказания им помощи и активно сопровождать их в этом исцеляющем путешествии при поддержке EMDR-терапии и других вспомогательных подходов. Основная цель этой книги – представить вполне реальные и выполнимые стратегии, которые делают EMDR-терапию пригодной и эффективной для работы с сильно травмированными детьми, работа с которыми отличается более высоким уровнем сложности. В данной книге вы найдете полезную, практически ориентированную и подробную информацию об использовании EMDR-терапии в работе с детьми с комплексной травмой, что является областью, которая ранее не рассматривалась в литературе, посвященной EMDR. В этой книге мы не ставили своей целью рассказать о базовых процедурах EMDR, но нашим намерением было предоставить терапевтам, работающим с моделью EMDR, передовые инструменты для лечения детей с комплексными травмами, травмами привязанности и с предрасположенностью к диссоциативному расстройству.

Моя личная убежденность и мой клинический опыт показывают, что EMDR-терапия работает лучше всего, если использующий модель EMDR терапевт обладает превосходными знаниями о процедурах и технических аспектах EMDR-терапии и если он проделал свою собственную терапевтическую работу для достижения определенного уровня интеграции и ассимиляции своих систем памяти. При наличии первого аспекта, но при отсутствии второго, специалист может иметь хорошие навыки работы с EMDR и последовательно использовать процедуры, но ему может быть трудно вступать в резонанс и настраиваться на своих клиентов на более глубоком и более прочувствованном уровне. Способность к ментализации (Fonagy & Target, 1997) и навыки, которые являются частью майндсайта (Siegel, 2010), важны не только для родителей и воспитателей, но и для терапевтов, работающих с пережившими травму детьми. Без обнаружения и интеграции наших собственных неадаптивных систем памяти наша способность «помнить о другом» (Fonagy & Target, 1997) может быть ограничена. С другой стороны, второй аспект без первого может привести к тому, что работающие с EMDR терапевты, несмотря на их способность мыслить, входить в резонанс и настраиваться на своих клиентов, не способны надлежащим и эффективным образом пользоваться теорией и применять процедуры EMDR. Все эти аспекты могут повлиять на общий терапевтический эффект и повлиять на результаты работы с клиентами с комплексными травмами в ходе EMDR-терапии.

Несмотря на современные открытия в области нейронауки, которые помогли нам лучше понять человеческую природу и то, как функционируют мозг и нервная система, клиницистам и практикующим терапевтам все еще не хватает понимания того, «как» применять эти концепции в своей клинической практике. Эта книга предлагает терапевтам, работающим с детьми с комплексной травмой, «пошаговый» и «практический» подход. На протяжении всей книги тщательно изучаются восемь этапов EMDR-терапии, в рамках каждого из которых предлагается богатый и широкий спектр методов и стратегий, которые проясняют, значительным образом облегчают и позволяют применить творческий подход в терапии трудно поддающихся исцелению детей.

Данная книга предоставляет теоретическую основу и предлагает фундамент для концептуализации случаев и клинической практики EMDR для детей с нарушением регуляции аффективной системы. В ней отражены ключевые элементы, необходимые для формирования навыков концептуализации случаев и для разработки плана лечения с опорой на модель адаптивной переработки информации (AIP). Более широкая перспектива выстраивается благодаря интеграции концепций, взятых из теории привязанности, теории регуляции аффекта, аффективной нейронауки и нейробиологии межличностного взаимодействия. Эти концепции и теории не только поддерживают модель AIP, но расширяют понимание и усиливают эффективность терапевтов при работе с людьми, демонстрирующими диссоциативные симптомы, признаки ненадежной привязанности и дезорганизованными детьми.

В этой книге освещены аспекты нашего нынешнего понимания того, как устроен наш биологический организм, как нарушается надлежащий ход развития,

если на жизнь человека оказывают влияние ранние, хронические и незалеченные травмы и разные неблагоприятные обстоятельства, и как можно способствовать исцелению с помощью EMDR-терапии. Кроме того, в книге представлены практические рекомендации по использованию EMDR в системных рамках. Это иллюстрирует то, как терапия EMDR может помочь воспитателям развить психобиологическую сонастройку и выстроить синхронию, а также улучшить способности к ментализации.

Многие примеры, представленные в книге, показывают, как необходимо использовать различные стратегии, о которых мы рассказываем. Однако важно подчеркнуть, что каждый из этих примеров объединяет в себе опыт работы с разными клиентами, которых я наблюдала на протяжении многих лет, то есть по большей части речь идет о гипотетических случаях.

Еще одна важная цель этой книги – объединить стратегии других терапевтических подходов, таких как игровая терапия, песочная терапия, сенсомоторная психотерапия, терапия внутренних семейных систем (IFS), в комплексном EMDR-подходе, при сохранении приверженности модели AIP и методологии EMDR. Это делается с целью обогатить и расширить возможности работы для оказания помощи, которая так необходима детям с комплексными травмами и их семьям.

Стратегии, представленные в этой книге, доказали свою эффективность в моей клинической практике. Я также получила множество отзывов от терапевтов, которые посещали мои тренинги и презентации и которые эффективно использовали такие стратегии, получая весьма положительные результаты как на базе учреждений, так и в частной практике. Кроме того, терапевты-исследователи, участвующие в длительном исследовании с использованием EMDR-терапии в работе с детьми и подростками, страдающими депрессией, также смогли успешно и эффективно использовать эти методы. Эта книга предлагает всем EMDR-терапевтам, работающим с трудно поддающимися терапии клиентами, творческие инструменты и стратегии, которые могут ускорить процесс их исцеления.

БЛАГОДАРНОСТЬ

Я хотела бы выразить признательность всем людям, которые вдохновляли меня и поддерживали на протяжении всего пути написания этой книги. Прежде всего я благодарю всех детей и их семьи, которые оказали мне честь, став моими клиентами. Их мудрость, сила и выносливость во многом вдохновили меня на поиски новых способов, помогли продвигаться по уже проторенным дорожкам, и я очень рада, что они позволили мне сопровождать их в их жизненных приключениях и помочь им в поисках своего пути.

Я хочу выразить глубокую благодарность Франсин Шапиро, которая подарила нам EMDR-терапию и которая сподвигла меня на написание этой книги. Спасибо вам за многие часы, которые вы посвятили чтению этой книги, за ваши экспертные советы и рекомендации. Я хочу выразить свою невероятную признательность Робби Дантон за ее постоянную профессиональную и личную поддержку. Это большой подарок – иметь тебя в своей жизни. Я хочу поблагодарить всех дорогих друзей из сообщества EMDR, которые верили в меня и оказывали мне заботливую поддержку с самого начала моей работы с EMDR-терапией, это – Карен Форте, Джон Хартунг, Фарнсворт Лобенстайн, Сью Эванс, Карен Альтер-Рид, Робин Гиббс, Дональд де Граффенрид, Барбара Парретт, Джоселин Широмото, Эшли Карвальхойн (Бразилия), Кармен Касадо Дукосин (Чили), Сантьяго Джакоме (Эквадор), Кейтлин Реай и Тара Моррисонин (Канада). Спасибо Майклу Ширинга из Университета Тулейна, который оказал мне безоговорочную поддержку в проведении исследований для подтверждения эффективности EMDR-терапии для детей с депрессией. Знания, полученные в ходе этого процесса, были бесценны для этой книги.

Большое спасибо замечательным клиницистам, которые внесли свой вклад в мою книгу: Фрэнсис Уотерс – за ваши невероятные знания в работе со страдающими диссоциативными симптомами детьми и за замечательную главу на эту тему. Спасибо Эмили Штернберг – за ту помощь и поддержку, которые вы оказываете терапевтам, работающим с детьми, и особенно за вашу прекрасную работу над главой, посвященной EMDR-терапии и терапевтической игре (Theraplay). Спасибо Памеле Краузе – за многие часы, которые вы посвятили, стимулируя мой разум и помогая мне прийти к более глубокому пониманию IFS, и за ваш не-

вероятный вклад в наше совместное написание поистине удивительной главы о EMDR-терапии и психотерапии IFS. Спасибо Пету Ордену – за все ваше участие в совместной работе над поистине вдохновляющей главой об интеграции EMDR-терапии и сенсомоторной психотерапии для детей.

Я не смогла бы завершить эту книгу без невероятной поддержки моих редакторов – Шери Сассман и Джозефа Штубенрауха. Было приятно работать с вами. Спасибо вам за ваши квалифицированные советы и за то, что вы поддержали меня, когда я решила взяться за такую трудную задачу, то есть за написание этой книги.

Особая благодарность всем нейробиологам, которые предоставили экспертные консультации по различным частям первой главы – Яаку Панксеппу, Стивену Порджесу и Онно ван дер Харту. Я также хотела бы подчеркнуть значительное влияние, которое тренинги с Дэниелом Сигелом оказали на мою клиническую работу и мою личную жизнь.

Спасибо Ричарду Шварцу за отзывы об интеграции стратегий IFS в терапию EMDR. Спасибо Филлис Бут, Дэвиду Майроу и Сандре Линдеман за экспертные советы по интеграции стратегий Theraplay в терапию EMDR.

Наконец, я хочу выразить глубокую благодарность моему мужу и партнеру по жизни Джиму Мейсону, который действительно был ветром под моими крыльями. Спасибо тебе за то, что ты шел со мной сквозь свет и тьму, через взлеты и падения, и за твои разумные советы, когда я писала эту книгу. Спасибо тебе за предварительное редактирование книги и за то, что ты направлял меня своей мудростью, которая выходит далеко за рамки интеллектуальных знаний. Спасибо моей прекрасной колумбийской семье, особенно моей матери Элизабет и моей сестре Одерей – за вашу безусловную любовь, которую я получала на протяжении всей своей жизни и которая поддерживала меня, особенно в трудные моменты. В память о моем отце Педро – за твой тяжелый труд, за твою любовь и за то, что ты был для меня всем и отдал мне все, что у тебя было.

Всем клиницистам, которые посетили мои тренинги и презентации в более чем 40 городах в 10 странах, которые стимулировали мой разум вопросами и рассказами о ваших собственных путешествиях в клиническом применении EMDR-терапии. Вы все были настоящим источником вдохновения. Моим прекрасным пушистым спутникам, которые дарили мне на протяжении многих лет столько безусловной любви: Чурруско, Блейз, Самородок, Эмбер и Леди. Наконец, я хочу выразить глубокую признательность моим «помощникам», чье мудрое и любящее присутствие ощущалось в каждом слове этой книги.

ПРЕДМЕТНЫЙ УКАЗАТЕЛЬ

- Адаптация к CIPOS
- Адаптация к CIPOS 258, 260
 - к комплексной травме 395
- Адаптивная модель переработки информации 2, 358
- Адаптивная модель переработки (AIP) vii, 4, 6, 8
- Амнезия x, 201
- Аналогия
 - с деревом 64
 - с жемчужиной 63
 - с «жеодой» 63
 - с зеркалом x, 169
 - с мешком перепутанных вещей 64
 - с очками для мозга 64
 - с радугой xi, 225, 226, 433
 - с «файлом» 65
- Асимметричный тонический рефлекс шеи (ATNR) 204
- Аффективная и эмоциональная системы 62
- Аффективная
 - неврология 6, 8, 59
 - нейробиология vii
 - Часть Личности 23, 24
 - Часть Личности (EP) 23
- Бабочки и трансформация 312
- Безопасное место xiii, 62, 367
- Безопасность xii, 301, 384
- Биполярное расстройство x, 195, 198, 208, 210
- Биполярный ребенок 210
- Вагальные системы 9, 265
- Вентральная вагальная система 9, 412
- Вертикальная интеграция 13, 296, 363
- Внутренние семейные системы (IFS) 226
- Воображаемые контейнеры viii, 80
- Восстановительные переплетения xiii, 325, 326, 329, 332, 333. 408, 410, 411
- Врожденные биологические системы 6

- Вторичная диссоциация личности 24
Галлюцинации х, 211
Гипервозбуждение 354
Гиппокамп 3
Границы 36, 37, 49, 54, 56, 81, 82, 83, 98, 121, 173, 177, 178, 179, 180, 181, 231, 273, 299, 303, 313, 369, 375, 376, 377, 401, 403, 413
Двойная осознанность 12, 13, 14, 260, 298, 360
Двусторонняя стимуляция (BLS) 62
Дезорганизованная привязанность 21, 161
Декоративно-прикладное искусство 73
Деперсонализация 199, 206, 207, 227
Депрессия 46, 161, 171, 208, 209, 321
Дереализация х, 199, 206, 227
Детектор воспоминаний 122, 124, 267
Дети с амбивалентными стратегиями 284
Дети с дезорганизованными стратегиями xii, 274, 409
Диагностика диссоциации х, 194
Диссоциативные процессы 217, 222
Диссоциативные психические процессы 20, 164
Диссоциативные расстройства (DDNOS) 199
Диссоциативные симптомы xix, xxiv, 2, 98, 114, 201, 211, 215, 222, 227, 292
Диссоциация 15, 17, 20, 22, 23, 24, 87, 164, 194, 195, 198, 199, 203, 208, 210, 211, 212, 214, 223, 227, 228, 229, 269, 424
Диссоциация личности 23, 24
Домик из подушек 80
Дыхательные упражнения xi, 88, 180, 238
Застенчивый плед viii, xiii, 78, 79, 80, 263, 320
Зоны возбуждения 13
Индекс родительского стресса (PSI) 46
Инсталляция изменения состояния 254, 257
Инсталляция изменения состояния с участием родителя 257
Инсталляция ориентации на настоящий момент (IPR) xi, 252
Интеграция 24, 53, 95, 420, 429
Интервью о привязанности для взрослых (AAI) 16, 37, 161, 271
Интероцептивная осознанность 371, 342, 385
Интерперсональная нейробиология 11, 13, 14
Использование иллюстраций xii, 306
Карточки, кубики 115, 117, 119, 127, 263, 341, 439
Ключевое слово 76, 77, 345
Ключевые индикаторы диссоциации 199
Когнитивные навыки 99
Когнитивные переплетения xxii
Когнитивные ресурсы 86
Команда EMDR xii, 281, 282, 290
Комплексная травма детства xxvii, 2
Контейнирование 61, 62, 180, 319
Концептуализация диссоциации 195

- Концептуализация случая vii, 27
Креативные ресурсы для детей 89
Линии времени 124, 126, 267, 274, 437
Международное общество по изучению травмы и диссоциации (ISSTD) 194
Метод взаимодействия Маршака (MIM) 393, 401
Мешок с перепутанными вещами 64, 120, 121
Многомерная оценка диссоциации подростков v.6.0 207
Модель AIP Шапиро 23
Модель адаптивной обработки информации (AIP) vii, x, xxi, xx, xxiv, 2, 6, 8, 12, 15, 23, 24, 31, 160, 208, 361, 397, 431
Модель Маклина 364
Модель модуляции 365
Мячи и кегли для боулинга 105
Набор EMDR для детей xii, 279, 281, 282, 290
Набор по изучению диссоциации для детей 233, 235, 258, 263, 287
Надувание мыльных пузырей xi, 239
Направленная осознанность 361
Национальный реестр программ и практик 1
Невербальные и физиологические реакции ребенка 120
Невербальные формы общения 111
Незнакомая ситуация 15
Нейронные пути 15, 394
Нейронные сети 15, 18, 27, 29, 37, 45, 60, 81, 160, 170, 386, 431
Нейронные цепочки 10, 14
Нейропоследовательная модель терапии (NMT) 26
Нейроцепция 9, 10, 11
Неокортекс 355
Нормальная личность (ANP) 196
Обмен ролями 10, 184, 432
Объятия бабочки 75, 328
Окна толерантности 13
Оппозиционные расстройства (ODD) 201
Ответственность xii, 298
Отслеживание xiii, 237, 363, 365, 369, 370, 371, 373, 381, 383, 384
Отслеживание сенсорного восприятия 237
Оценка обстановки в семье x, 213
Ошибочная нейроцепция 9
Пальмы и гибкость 312
Парасимпатическая нервная система 8
Патологическая диссоциация 20, 22, 164, 199
Первичная диссоциация личности 23
Переживания в контексте привязанности 47, 275, 294
Переплетение 292
Переработка и интеграция воспоминаний 183, 432
Переработка информации 111, 208, 292, 293, 296, 298, 299, 301, 305, 306, 308, 316, 322, 335, 336, 338, 356, 361, 373, 379, 380, 382
Песочная терапия xxv, 282, 283, 284, 335

- Поведение родителей 131, 161, 164
Поведенческая терапия 201, 222
Повышение кинестетической осознанности 237
Пограничное расстройство личности 10
Подготовка детей к EMDR-терапии 63
Позитивные убеждения ix, 101, 103, 104, 105, 182, 285, 339, 352, 358
Поливагальная теория 6, 8, 9, 11, 12, 31, 59
Посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР) xvii, 1, 23, 24, 85, 94, 111, 198, 209, 353
Признаки ненадежной привязанности xxiv
Природа как ресурс ix, 91
Протокол выявления и закрепления ресурсов (RDI) 180
Протокол поиска спокойного безопасного места 414, 438
Процессы в правом полушарии 272
Процессы левого полушария 272
Процессы отсоединения 431
Психоз x, 211, 212
Психологический ликбез xiii, 364
Психопатология 3, 46, 161
Психотерапия IFS xv
Психотерапия при работе с детьми 353
Развитие осознанности 174, 241
Развитие сенсомоторной осознанности и грамотности 369
Расслоение воспоминания xii, 278
Расстройства пищевого поведения 209
Рация viii, 80
Реактивное расстройство привязанности (RAD) 172, 367
Реакции миндалевидного тела 100
Ресурсы в отношениях ix, 89, 182
Родительский стресс 161
Саморегуляция x, 173
Связь с нейтральной ситуацией 76
Селф-состояния x, 199, 202, 203, 204, 206, 209, 210, 212, 213, 216, 217
Сенсомоторная психотерапия xiii, xxv, 353, 355, 357, 358, 359, 360
Сеть памяти 3, 70, 286, 349, 435
Синдром дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ) 195, 208, 209
Система защит 61
Система
 игры и исследования 61
 ПАНИКА/ГОРЕ 6
 привязанности 60
 социального взаимодействия 16, 36
 ухода 3, 398
Системы памяти 3, 4, 11, 15, 20, 22, 28, 31, 162, 164, 165, 168, 177, 286, 375, 398
Системы памяти матери 162
Системы памяти родителя 20, 162, 164
Сканирование аффекта 106, 113, 114, 117, 180, 185, 268

- Сканирование тела 342, 411
Слуховые и зрительные галлюцинации х, 205 211
Создание экспериментов xiv, 382
Сонастройка xx, 344
Сосуд в сердце х, xii, 131, 132, 133, 134, 275
Справочный перечень симптомов травмы для детей (TSCC) 208
Стадии развития 52, 123, 124, 268, 275, 276, 302, 335, 346
Стратегии
 игровой терапии 73
 песочной терапии 336
Структурированное клиническое интервью для выявления диссоциативных расстройств (DSM) 208
Субъективные единицы беспокойства (SUDs) 97, 262
Сценарий 113, 241, 249, 259, 286, 305, 341, 342, 348
Теория
 IFS 431
 Theraplay xiv, 388
 Малер (Mahler et al., 1975) о сепарации и индивидуации 197
 привязанности х, 14, 35, 37, 160, 196
 развития 197
 семейной системы 197
 структурной диссоциации 23
Терапия внутренних семейных систем (IFS) xxv, 303, 421
Терапия с помощью животных ix
Техника биологической обратной связи 73
Травма и диссоциация у детей 195, 203
Травматические воспоминания 41, 196, 359
Трансовое поведение 202, 222
Трансовые состояния х, 202, 203
Третичная диссоциация личности 24
Триггеры и потенциальные цели 114
Триедный мозг и система сигнализации xiii, 364
Упражнение по инсталляции ориентации на настоящий момент (IPR) 301
Упражнения
 Theraplay 401, 404, 407, 408, 409, 410, 411, 412, 414, 418
 на визуализацию и воображение 174
 на выстраивание границ 180
 на заземление xi, 174
 на развитие осознанности 174
 на расслабление х, 174
 на усиление осознанности 186
Фаза
 десенсибилизации xiv, 265, 277, 291, 308, 336, 338, 379, 380, 410
 инсталлирования 384
 повторной оценки 346
 формирования навыков ix, 96
Фазы переработки 338, 385

- Фазы переработки EMDR-терапии 338
Фразы для установления контакта 369, 372, 378
Хамелеон 313, 314
Холдинг-терапия 222
Четырехмерная терапевтическая модель Уотерса 196
Шизофрения х, 211
Шкала беспокойства 119, 289, 440, 445
Шкала мыслей 103, 104, 288, 439
Шкала оценки диссоциативных переживаний подростков (ADES) 207
Шкала оценки изменения восприятия у детей (CPAS) 208
Шляпы-невидимки 263
Эмоциональная личность (ЭЛ) 196
Эмоциональные системы 6, 357
Эпизодическая память 202
Этиологическая модель диссоциации Лиотти vii, 19, 21
Язык тела 123, 276, 319, 373, 381, 394
- AAI (Интервью о привязанности для взрослых) 16, 37, 161, 271
ADES (Шкала оценки диссоциативных переживаний подростков) 207
ANP (Нормальная личность) 196
AIP (Модель адаптивной обработки информации) xx, xxiv, 2, 208
BLS (Двусторонняя стимуляция) 62, 67, 367, 368
CDES-PSI (самозаполняемый опросник для детей в возрасте от 7 до 12 лет) 207
CPAS (Шкала оценки изменения восприятия у детей) 208
АНС 8
DDNOS (Диссоциативные расстройства) 199
DSM (Структурированное клиническое интервью для выявления диссоциативных расстройств) 208 32, 196, 208, 211, 451, 456, 461, 462, 464, 466
EMDR-терапия iii, xxii, xxiv, xxvi, 1, 12, 14, 23, 24, 25, 26, 29, 30, 31, 32, 33, 35, 49, 53, 63, 68, 190, 296, 346, 353, 355, 357, 358, 359, 360, 373, 386, 387, 397, 399, 420, 432
IFS (Внутренние семейные системы) xxv, 303, 421
IPR (Упражнение по инсталляции ориентации на настоящий момент) xi, 252, 301
ISSTD (Международное общество по изучению травмы и диссоциации) 194
MIM (Метод взаимодействия Маршака) 393, 401
ODD (Оппозиционные расстройства) 201
RAD 172, 367
RDI (Протокол выявления и закрепления ресурсов) 62, 70, 85, 104, 174, 180, 181, 183, 399, 438, 453
SUD – Шкала беспокойства 99, 118, 276, 277, 278, 279, 280, 281, 289, 320, 321, 336, 337, 339, 341, 350, 439, 440, 443, 445
SUDs 97, 262, 349
TSCC (Справочный перечень симптомов травмы для детей) 208
VoC (Шкала мыслей 99, 103, 104, 105, 277, 278, 280, 288, 340, 341, 342, 344, 349, 350, 384, 439, 443

Серия «Современная психотерапия»

**EMDR-ТЕРАПИЯ И ВСПОМОГАТЕЛЬНЫЕ
ПОДХОДЫ В ТЕРАПИИ ДЕТЕЙ
КОМПЛЕКСНАЯ ТРАВМА, ТРАВМЫ ПРИВЯЗАННОСТИ
И ДИССОЦИАТИВНОЕ РАССТРОЙСТВО**

Ана М. Гомес

ООО «Издательство «Научный мир»
Тел. факс +7(499) 251-01-62
E-mail: naumir@naumir.ru
127055, Москва, Тихвинский переулок, д.10/12, корп.4

Подписано к печати 10.02.2022
Формат 70×100/16
Печать офсетная. 29,5 печ. л.
Тираж 1000 экз.