

ГЛАВА 1

Что такое терапия принятия и ответственности (АСТ)

Цель данной книги — помочь терапевтам стать более компетентными в терапии принятия и ответственности [8]. АСТ (произносится “акт”, а не “эй-си-ти”) — это не столько набор техник, сколько модель психологического здоровья, патологии и личностных изменений. Имея понятную и четко обоснованную модель, психотерапевты получают немало преимуществ. Однако сложность в изучении самой модели создает трудности в профессиональной подготовке. Наибольшей проблемой становится то, что модель АСТ заметно отличается от большинства других моделей в прикладной психологии. Книга организована таким образом, чтобы помочь читателям преодолеть возникающие трудности.

Большинство эмпирически подтвержденных методов психотерапии преподается в протокольной форме. Вы изучаете первый этап, затем второй и т.д. Следуя фиксированному набору процедур и работая в определенном порядке с конкретным видом расстройства, вы получаете ожидаемый результат.

Такой подход помог сформировать эмпирически подтвержденные методы лечения. Однако все терапевты, которые следуют руководствам, знают, что сеансы редко идут по плану. Между сеансами происходят важные события, клиенты не реагируют на некоторые интервенции, или же возникают проблемы в терапевтических отношениях. Кроме того, клиенты часто обращаются за помощью, имея множество самых разных проблем. Терапевтам приходится быть изобретательными, потому что руководства просто не в состоянии охватить все варианты событий, которые могут произойти в процессе лечения, причем для каждой комбинации клинических потребностей.

Таким образом, гибкость подхода — необходимый компонент хорошей терапевтической практики. С другой стороны, это может подорвать основы эмпирически подтвержденных методов лечения в том случае, если новаторство терапевта основано на его собственной прихоти, а не на четко регламентированной теоретической или концептуальной основе. Скорее всего, именно поэтому невозможно предсказать, каким будет результат, если следовать эмпирически подтвержденным протоколам. Потенциал эмпирически подтвержденных методов лечения нельзя реализовать в полной мере, если не скорректировать определенным образом творческий подход терапевта.

Вот почему АСТ — это прежде всего модель, связанная с фундаментальными научно-исследовательскими работами о процессах патологии и личностных изменений. Если модель верна, то любой метод, основанный на базовых принципах, с которыми имеет дело терапия принятия и ответственности, может быть рассмотрен как метод АСТ. Терапевты могут свободно создавать и модифицировать процессы, а также вводить новшества, как только поймут базовые принципы АСТ. На практике так и происходит. Тысячи терапевтов по всему миру постоянно разрабатывают все новые и новые упражнения, метафоры и техники АСТ, адаптируя их под конкретные проблемы [2; 3; 7; 13; 15].

Каждому АСТ-терапевту нужно читать и понимать такие книги. Но необязательно использовать конкретные упражнения или метафоры, чтобы “практиковать АСТ”. Само по себе применение упражнений и метафор АСТ соотносится с терапией принятия и ответственности лишь в том случае, если они реализуют базовые принципы терапии. Компетентный АСТ-терапевт может проводить сеансы, не заимствуя ни одной фразы из конкретной книги или главы и при этом полностью оставаясь в рамках общепринятого подхода.

Эта особенность АСТ открывает простор для работы, но вместе с тем создает существенные трудности в освоении подхода, особенно для новичков. Чтобы раскрыть весь потенциал АСТ, не стоит пытаться понять базовые принципы терапии исключительно на интеллектуальном уровне. На практике довольно быстро возникают новые варианты решения проблем и непредвиденные трудности.

Это одно из нескольких пособий, призванных выработать новые подходы к изучению терапии принятия и ответственности, чтобы психологи могли научиться свободно применять данную модель на практике. Книга начинается с описания базовых принципов АСТ и соответствующих тера-

певтических процессов, но затем мы будем рассматривать фрагменты клинических записей психотерапевта, работающего с конкретным клиентом. Использовать полные записи не представлялось возможным, поэтому мы выбрали те отрывки, которые помогут раскрыть принципы АСТ. Вы наверняка заметите (и это стоит подчеркнуть), что в тексте диалогов полно шероховатостей: ошибок, неправильных толкований, ложных выводов и т.п. Диалоги были определенным образом отредактированы с целью сохранения конфиденциальности, а также чтобы их можно было использовать в обучающих целях. В некоторых случаях нам пришлось использовать фрагменты диалогов с другими клиентами, а иногда даже придумывать реплики самостоятельно. Тем не менее основная часть материала — это настоящие примеры из практики АСТ, и в большинстве случаев транскрипции слово в слово повторяют то, что было сказано на сеансах с конкретным клиентом. Демонстрируя принципы терапии принятия и ответственности в действии, мы надеемся, что психотерапевты, серьезно заинтересованные в АСТ, смогут найти возможности для новаторского подхода в рамках устоявшейся и эмпирически подтвержденной модели психопатологии и клинических изменений.

Шесть базовых принципов АСТ

В АСТ терапевтическая работа проводится на основе шести взаимосвязанных функциональных принципов: принятие, когнитивное разделение, позиция наблюдателя (Я-контекст), осознание настоящего момента, ценности и проактивность (рис. 1.1). Данные принципы — это терапевтические “процессы” в том смысле, что они не постоянны или статичны, а функционально определяются как непрерывные психологические действия. Первые четыре принципа — принятие, когнитивное разделение, Я-контекст и осознание настоящего момента — в рамках модели отвечают за осознанность и принятие. Другой набор из четырех принципов — Я-контекст, осознание настоящего момента, ценности и проактивность — составляет основу для ответственности и изменения поведения. Два принципа повторяются в обеих группах, так как в каждом случае мы говорим о сознательном человеке, который живет настоящим. Ожидаемый результат работы с данными процессами — достижение *психологической гибкости*, которая отражает готовность сознательного человека испытывать переживания в полной мере, без попыток защититься от них. Это способность продолжать вести себя

определенным образом или менять свое поведение в той или иной ситуации согласно выбранным ценностям. Поскольку психологическая гибкость лежит в основе модели АСТ, последнюю можно описать шестиугольником, который (немного иронично) называется *гексафлексом* (рис. 1.1).

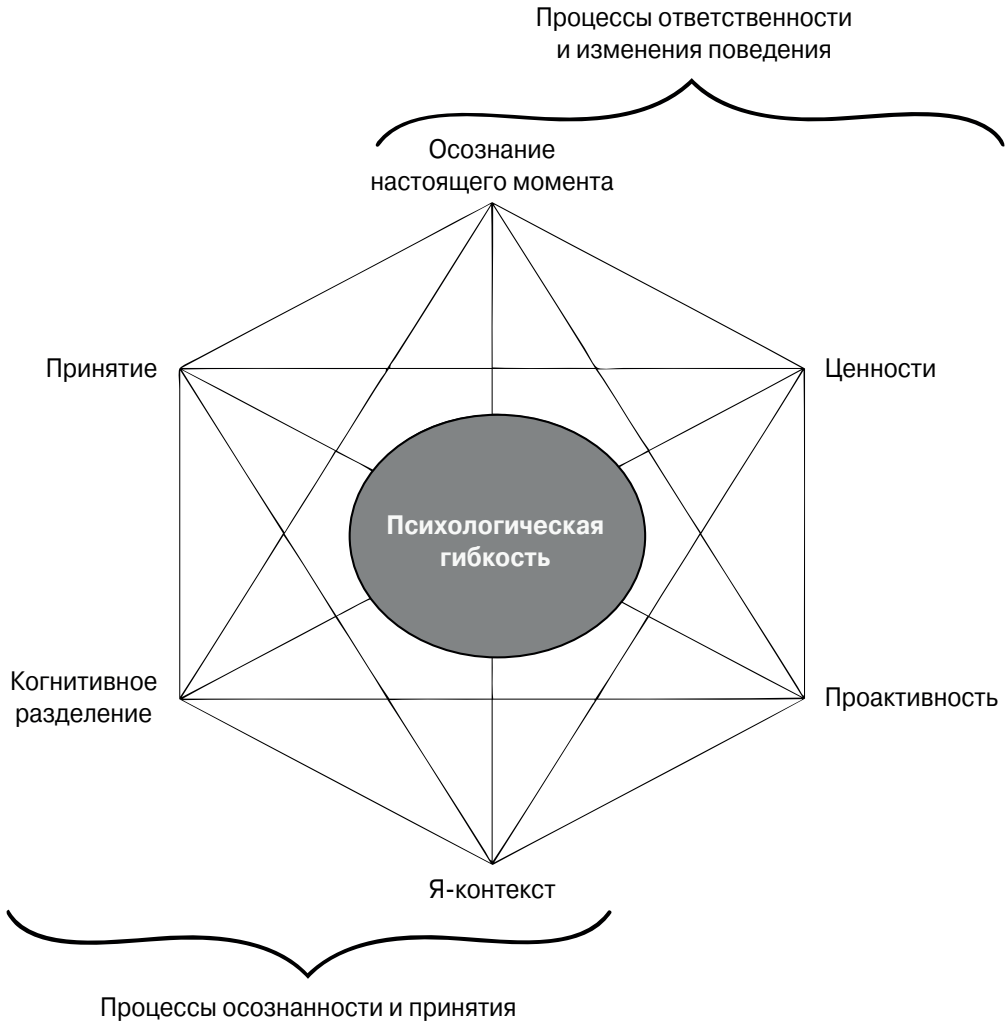


Рис. 1.1. Гексафлекс АСТ

У каждого из этих принципов есть и обратная сторона, и если собрать их вместе, то получится АСТ-модель психопатологии: избегание, когнитивное слияние, привязка к Я-образу, отсутствие контакта с настоящим моментом, неясные ценности и бездействие. Избегание переживаний и когнитивное слияние — это противоположность принятию и когнитив-

ному разделению. Привязка к Я-образу противопоставляется способности к трансцендентному самоощущению (Я-контексту). Доминирование концептуализированных представлений о прошлом, страх перед будущим и ограниченное самопознание — процессы, обратные осознанию настоящего момента. Отсутствие четко сформулированных ценностей, выбор “ценностей” по необходимости (следуя социальным нормам) и непостоянство целей — патологические аналоги ценностей в АСТ. И наконец, бездействие, импульсивность и прокрастинация — это антиподы проактивности. В целом с точки зрения АСТ патологической основой проблем становится *психологическая ригидность* (рис. 1.2).



Рис. 1.2. АСТ-модель психопатологии

Поскольку книга посвящена терапевтическим вмешательствам, а не психопатологии, мы будем прежде всего говорить о шести принципах и их основных целях, используя терминологию принятия, когнитивного разделения и т.п. и лишь периодически прибегая к терминам психопатологии.

Наша задача — помочь АСТ-терапевтам понять разницу между указанными принципами. Чтобы облегчить задачу, в этом разделе мы проиллюстрируем каждый принцип с разных позиций: мы дадим каждому из них определение, укажем, какие упражнения или метафоры позволяют обучить данному принципу, опишем примеры поведения, которые обычно свидетельствуют о том, что этот процесс нуждается в проработке, а также рассмотрим варианты поведения, которые дают понять, что соответствующий процесс уже достаточно проработан. Учтите, что все шесть принципов взаимосвязаны, и ни один из них не может быть в полной мере определен без привязки к другим принципам.

Принятие

Этот принцип предполагает активное принятие личных переживаний (мыслей, чувств, телесных ощущений) как непрерывного субъективного опыта, происходящего в настоящем. *Принятие* — это не чувство, не способ осмыслить личные переживания, а действие. Человек может принимать свои переживания или же стараться ослабить/изменить их. Не стоит путать принятие с терпимостью и смирением, которые воспринимаются как некое действие, совершаемое по отношению к другому человеку, и по сути означают, что у человека нет выбора в сложившейся ситуации. В действительности человек может решить принимать свои мысли и чувства, не пытаясь ослабить или изменить их и переживая их такими, какими они есть, а не такими, какими они представляются.

Принятие — это навык, которому можно научиться. Таким образом, много времени на сеансах и вне сеансов уделяется тому, чтобы помочь клиентам овладеть техникой принятия личных переживаний, которые часто мешают придерживаться своих ценностей. С принятием работают на сеансах, если у клиента возникают сложные личные переживания, при условии, что данный принцип можно продемонстрировать напрямую через упражнения и метафоры. Вне сеансов принятие практикуют более последовательно и иерархически структурированно. Это может напоминать экспозиционную терапию, за исключением того, что принятие направлено не на ослабление переживаний, а на повышение готовности к ним и развитие психологической гибкости. Цель состоит в том, чтобы быть в контакте со своими мыслями, чувствами и телесными ощущениями, не пытаясь защититься от них. Вы принимаете их словно друга или родственника, с которым ранее не очень-то хотели проводить время.

Поскольку принятие — это навык, клиенты постепенно развивают его в ходе терапии.

Примером упражнения на принятие может быть следующее задание: представьте неприятную ситуацию, допустим ссору с другом, и продолжайте спокойно сидеть, какие бы чувства при этом ни возникали. Примером метафоры принятия может послужить метафора двух игр.

Терапевт. Что, если жизнь устроена следующим образом? Существуют две игры. Первая игра — вот она, у меня в руке. (*Протягивает руку.*) В ней вы фокусируетесь на ослаблении мыслей и чувств, с которыми боретесь. Если вы побеждаете в этой игре, то они исчезают. Вы хоть раз побеждали?

Клиент. Никогда! Я играю в эту игру всю жизнь, а чувства остаются такими же сильными, как и всегда.

Терапевт. Это все равно что играть с профессионалом: у вас просто нет шансов на победу.

Клиент. Да, согласен.

Терапевт. Чего вы добились бы, если бы победили в этой игре?

Клиент. Я чувствую, что если научусь все контролировать, то смогу заниматься тем, чего мне так не хватало: ходить на свидания, менять работу, вести более активный образ жизни.

Терапевт. У меня предложение. Есть еще одна игра, на которую большинство людей не обращают внимания. (*Протягивает вторую руку.*) В какой-то степени она напоминает предыдущую, но есть несколько важных отличий. Начнем с того, что это честная игра: чем больше в нее вкладываешься, тем больше получаешь. И что самое важное, вместо того чтобы сражаться за контроль над своими эмоциями, вы играете ради того, что действительно важно для вас. Вместо того чтобы пытаться контролировать свои эмоции перед тем, как начать движение вперед, почему бы просто не пойти? Для этого вам нужно забрать свою команду из первой игры и перевести ее на новое поле, что совсем не просто, поскольку игроки все время будут пытаться оглянуться назад, чтобы увидеть счет и, возможно, еще немного поиграть. Если такое произойдет, вам нужно будет обратить на это внимание и вернуть команду обратно.

Клиент. То есть вы предлагаете мне и дальше продолжать переживать?

Терапевт. Вы и так все время нервничаете. Но теперь вы сможете позволить себе нервничать и будете продолжать заниматься важными для себя делами, вместо того чтобы сидеть и ждать, пока тревога пройдет.

Существует множество признаков того, что в ходе сеансов необходимо поработать именно над принятием. Вот некоторые из типичных моделей поведения клиента:

- ✓ заявляет о необходимости изменять, регулировать или контролировать мысли, чувства или телесные ощущения;
- ✓ избегает разговоров на определенные темы;
- ✓ меняет тему разговора;
- ✓ целенаправленно выбирает приятные темы (например, чем занимался на выходных, вместо того чтобы поговорить о целях терапии);
- ✓ шутит или пытается быть веселым, чтобы разрядить обстановку;
- ✓ избегает зрительного контакта;
- ✓ не выполняет домашние задания;
- ✓ не вовлекается в упражнения на экспозицию;
- ✓ чересчур нервничает.

А вот несколько моделей поведения клиента, в которых прослеживается принятие:

- ✓ более охотно обсуждает сложные темы на сеансах;
- ✓ самостоятельно начинает разговор или просит поговорить на непростую тему;
- ✓ активно выполняет домашние задания и упражнения на экспозицию;
- ✓ говорит, что занимается определенными делами просто так или ради опыта;
- ✓ принимает новую линию поведения или ту, которой давно не следовал;
- ✓ использует фразы “Обычно я о таком не рассказываю” и т.п.

Когнитивное разделение

Мысли не воспринимаются нами как мысли. Как объясняет теория реляционных фреймов (RFT), лежащая в основе терапии принятия и ответственности [6], из-за реляционного и двунаправленного характера человеческого языка мысли ассоциируются с теми предметами и явлениями, с которыми они связаны, а не с самим процессом мышления. Люди, как правило, в основном видят мир сквозь призму своих мыслей.

Социальная среда лишь добавляет сложностей к существующей языковой проблеме, приучая нас к тому, что мысли сами по себе могут быть опасными или причинять вред. Например, после какого-то неприятного события можно часто услышать что-то вроде “Не переживай из-за этого”. Таким образом другие люди пытаются защитить нас от наших собственных мыслей.

В личных переживаниях, по большому счету, нет ничего опасного. Мысли — это полезные инструменты, которые служат показателями того, насколько прошлое сопоставимо с настоящим. Но сложно относиться к мыслям подобным образом, если они постоянно воспринимаются слишком буквально. Вряд ли кто-то будет избегать мысли “На мне штаны цвета хаки”, но многие попытаются защититься от мысли “У меня ничего не выйдет”. И то и другое — просто мысли, и если воспринимать их именно в таком ключе, то можно много чего противопоставить этим утверждениям. Упражнения на когнитивное разделение направлены на то, чтобы помочь клиенту воспринимать мысли так, словно это голос спортивного комментатора. Мысли не стоит игнорировать, но и следовать им тоже не обязательно.

Когнитивное разделение предполагает изменение контекста восприятия мыслей за счет их представления в виде непрерывного реляционного процесса, что ослабляет их автоматическое влияние и значимость. Более простыми словами когнитивное разделение можно описать как отказ от буквальной трактовки мыслей, в результате чего они начинают восприниматься просто как когнитивные акты и ничего более.

Как и все остальные принципы АСТ, когнитивное разделение — это не отдельная техника. Существует множество различных процедур, одни из которых более структурированные, другие — менее. Приемов когнитивного разделения может быть сколько угодно, и в АСТ используются самые разные упражнения. Вот один из примеров.

Терапевт. Не могли бы привести пример мысли, которая особенно докучает вам?

Клиент. С недавних пор самая сильная — это то, что я плохой отец. Буквально на прошлой неделе я забыл о дне рождения своей дочери, и меня не было рядом с ней, когда ей это было так нужно.

Терапевт. Вы не против, если мы выполним одно немного странное упражнение, используя мысль о том, что вы плохой отец?

Клиент. Конечно. Давайте.

Терапевт. Если бы эта мысль стала собакой, то какой именно собакой она была бы?

Клиент. Большой и злой, как питбуль.

Терапевт. А какого цвета?

Клиент. Коричнево-черной.

Терапевт может пройтись по всем возможным характеристикам собаки, включая ее размеры, силу, характер, послушность, скорость и громкость лая. Когда у клиента сформируется четкое представление о мысли как о собаке, терапевт может сказать примерно следующее.

Терапевт. Это та самая собака, от которой вы хотите избавиться? А если бы она была вашим питомцем, смогли бы вы заботиться о ней? Могла бы она стать полезной для вас или как-то изменить вашу жизнь?

Это упражнение позволяет решить несколько задач. Прежде всего, оно помогает увидеть мысль (с которой клиент боролся) в другом контексте, что располагает к простому наблюдению — как было бы в случае с настоящей собакой, — а не к чрезмерному обобщению, как это часто происходит со многими переживаниями. Рассматривая мысль как материальный объект, клиент может убедиться, что она не опасна, а даже если бы и была опасной, то такая угроза не обязательно подразумевает наличие чего-то негативного в самом наблюдателе. Кроме того, это упражнение помогает провести грань между человеком и мыслью. Человек — не сам объект, он лишь думает о нем. С помощью данного упражнения клиент также учится

по-разному реагировать на мысль. Если принимать ее спокойно, то мысль может даже вдохновить на то, чтобы стать лучшим отцом. Но если относиться к ней слишком буквально, то, скорее всего, эффект будет обратным: “Разве можно от плохого человека ожидать чего-то хорошего?”

Когнитивное разделение — один из ключевых принципов АСТ, который находит широкое применение. Вот несколько признаков того, что клиенту стоит поработать над когнитивным разделением:

- ✓ не хочет говорить на какую-то тему;
- ✓ называет мысль “пугающей” или “слишком тяжелой”;
- ✓ закрывает глаза или отводит их в сторону при обсуждении непрос-той темы;
- ✓ продолжает следовать вербальным установкам, которые не работают;
- ✓ демонстрирует нехватку спонтанности в поведении;
- ✓ хочет избавиться от определенного чувства, мысли или эмоции;
- ✓ говорит, что чувствует себя эмоционально скованным;
- ✓ привык доверять доводам рассудка;
- ✓ неприятен в общении;
- ✓ одержим негативными мыслями и чувствами по поводу различных событий;
- ✓ заявляет, что ему нужно что-то понять.

А вот признаки того, что клиент меньше привязан к словам и в большей степени когнитивно отстранен от своих мыслей:

- ✓ смеется над тем, что происходит на сеансе;
- ✓ включается в диалог на тему “правильности/неправильности” других людей, но затем начинает сомневаться и прекращает разговор;
- ✓ говорит о своем разуме как о чем-то отдельном (например, “Это все мой внутренний голос”);
- ✓ выглядит растерянным, но относится к этому спокойно;
- ✓ свободно рассуждает о процессах мышления.

Я-контекст

В терапии принятия и ответственности выделяют три типа Я: Я-концепция (вербальный самообраз), Я как процесс непрерывного самоосознания и Я-контекст (позиция внутреннего наблюдателя). *Я-концепция*, или *Я-образ*, формируется из ваших самооенок и самоописаний, как если бы вас спросили: “Что вы за человек?” Люди могут считать себя добрыми, отзывчивыми, подлыми, изгоями и т.п.

У людей часто формируется защитная привязанность к Я-образу. Например, если человек считает себя хорошим работником, то он может усердно трудиться, чтобы поддерживать этот образ, пусть даже в ущерб своей семье и другим значимым для него вещам. Точно так же, если человек считает себя неудачником и верит, что в этом виновата его мать, то он может придерживаться данного убеждения, продолжая вести себя в определенном ключе и сохраняя воспоминания о детских травмах. Стремление быть “правым” приводит к тому, что представление человека о самом себе служит для него преградой к развитию. Это самая опасная форма Я, и в АСТ особое внимание уделяется тому, чтобы распознать и ослабить привязку к Я-образу.

Непрерывное самоосознание предполагает постоянное осознание текущих переживаний, которые воспринимаются в описательной, безоценочной форме. Другими словами, каждое переживание принимается таким, каким оно есть, например: “Я думаю об этом; я чувствую это; я вижу это”. Такая форма осознания самого себя считается здоровой. В том, чтобы осознать себя в настоящем, есть как минимум два преимущества: (1) мы лучше ориентируемся в непредвиденных обстоятельствах и понимаем личный опыт преодоления подобных ситуаций; и (2) мы меньше боимся самих себя, чем когда привязываемся к своему Я-образу.

Я-контекст, или *позиция наблюдателя*, — это тип Я, с которым мы меньше всего знакомы, хотя он постоянно осознается нами с момента появления воспоминаний. С точки зрения теории реляционных фреймов развитие такой формы самоощущения — одна из причин завершения периода инфантильной амнезии. Такое восприятие своего Я появляется, когда мы осознаем, что видим мир из постоянного локуса: я/здесь/сейчас. Говоря простым языком, это и есть вы — тот, кто смотрит на мир “вашиими глазами”, тот, кто испытывает чувства, а не равен им.

Работа АСТ-терапевта направлена на развитие позиции наблюдателя. Это помогает выработать такой психологический настрой, при котором возникающие мысли и чувства не угрожают вашему Я, поскольку

их содержание не затрагивает локус “я/здесь/сейчас”. Такое когнитивно сформированное самоощущение становится контекстом, в котором происходят личные переживания. А поскольку сам человек не может определить границы такого контекста, позиция наблюдателя ощущается как трансцендентная и безграничная. Именно она порождает представление о духовном начале [4].

Существует множество упражнений для работы с Я-контекстом. Ниже приведен сокращенный пример одного из таких упражнений, широко применяемого в АСТ.

1. Предложите клиенту закрыть глаза и прислушаться к своим ощущениям, чтобы сконцентрироваться на настоящем моменте. Затем попросите клиента попробовать понаблюдать за своим Я, которое испытывает все эти чувства в настоящем.
2. После этого попросите клиента вспомнить один из дней на прошлой неделе. Лучше выбрать что-то запоминающееся, например ссору или какой-нибудь праздник. Помогите клиенту описать чувства, которые он испытывал во время данного события, и ощутить то Я, которое переживало происходящее. Спросите клиента, является ли оно тем же самым Я, присутствующим здесь и сейчас.
3. Продолжайте упражнение, отматывая назад примерно по десять лет. Помогите клиенту вспомнить события, происходившие, когда ему было 20 лет, 10 лет; события из раннего детства, если такое возможно. Дайте возможность клиенту вновь пережить то, что происходило тогда. Как только он сможет вспомнить свое прошлое, обратите его внимание на то Я, которое переживало все эти события. Помогите клиенту сравнить Я из прошлого с Я, переживающим события настоящего, и понять, что это одно и то же Я.
4. Перенесите полученный опыт в терапевтический контекст, акцентировав внимание на том, что одно и то же Я непрерывно присутствует на протяжении всей жизни клиента и никакое переживание не может заставить его исчезнуть. “Наблюдатель” всегда был рядом и всегда будет.

Я-контекст тесно связан с другими принципами АСТ, поэтому некоторые элементы из приведенного ниже списка при определенных обстоятельствах будут соответствовать критериям других процессов. Вот несколько признаков того, что клиенту стоит поработать с Я-контекстом:

- ✓ боится своих переживаний;
- ✓ не хочет меняться из-за страха показаться непоследовательным;
- ✓ считает, что события прошлого угрожают его Я;
- ✓ не может встать на путь изменений из-за событий прошлого и воспоминаний о том, как эти события повлияли на него;
- ✓ полагает, что сперва необходимо изменить отношение к прошлому, чтобы могли произойти положительные изменения;
- ✓ стремится “в точности” понять, почему он такой, какой есть;
- ✓ не понимает, кто он такой;
- ✓ плохо чувствует психологические границы, пытаюсь, как хамелеон, стать таким, каким его видят окружающие;
- ✓ одержим тревожными мыслями;
- ✓ имеет проблемы с концентрацией внимания, страдает от бессонницы.

А вот признаки того, что у клиента формируется трансцендентное самоощущение:

- ✓ принимает себя таким, какой он есть;
- ✓ чувствует себя вполне комфортно;
- ✓ проявляет повышенную эмпатию по отношению к другим;
- ✓ необычайно чувствителен к точке зрения психотерапевта;
- ✓ ощущает глубокую связь с терапевтом;
- ✓ хорошо чувствует межличностные границы и не пытается защищать свое внутреннее пространство;
- ✓ воспринимает личные переживания как постоянные процессы, которые не определяют его как личность;
- ✓ говорит о том, что личные переживания “происходят с ним”, а не “диктуют ему, что делать”.

Осознание настоящего момента

Большую часть времени наши мысли заняты прошлым или будущим. Мы часто думаем о том, что с нами происходило, или о том, что предстоит сделать. Намного меньше времени мы тратим на то, чтобы замечать происходящее прямо сейчас. Связь с текущим моментом устанавливается тогда, когда мы воспринимаем мысли, чувства и телесные ощущения как процессы, происходящие в настоящем, в противоположность переживаниям, которые связаны с прошлым или будущим. *Осознание настоящего момента* обычно определяют как сознательное принятие внутренних переживаний и внешних событий по мере их возникновения, без привязки к оценкам и суждениям. Терапевтическая роль осознания настоящего момента заключается в том, что клиент начинает воспринимать внешний и внутренний мир таким, каким он есть на самом деле, а не таким, каким его рисует воображение.

Работа над осознанием настоящего момента во многом сходна с практиками и терапиями, основанными на осознанности, и направлена на развитие как минимум двух навыков: умение открыто и в полной мере воспринимать происходящее в данный момент, а также умение называть и описывать свои переживания без осуждения. Этому можно научиться разными способами, самые распространенные из которых — формальные медитации и практики осознанности. Но далеко не все практики годятся, поскольку некоторые из них предполагают “контроль эмоций”. В АСТ акцент делается не на том, чтобы контролировать какие-либо переживания, а на том, чтобы в полной мере прочувствовать все происходящее.

Вот пример одного из таких упражнений.

Терапевт. Цель упражнения не в том, чтобы помочь вам успокоиться или расслабиться. Если это произойдет — отлично, но у нас другая задача: помочь вам увидеть разницу между наблюдением за своими мыслями и погружением в них. Вы должны научиться воспринимать мысли просто как мысли, а не отождествлять себя с ними.

1. Примите удобную позу, в которой сможете просидеть около десяти минут.
2. Можете закрыть глаза или смотреть в пустоту.

3. Сконцентрируйтесь на дыхании. Почувствуйте, как воздух проникает внутрь и выходит наружу. Постарайтесь ощутить, отличается ли температура воздуха на вдохе от температуры на выдохе. Заметьте, как живот поднимается и опускается, когда вы дышите. Прислушайтесь к этим ощущениям. Они присутствовали весь день, но, скорее всего, вы обратили на них внимание только сейчас.
4. Прислушайтесь к звукам в комнате. Некоторые из них довольно громкие, как, например, шум вентилятора или голоса людей в коридоре, но есть и более тихие. Они были все то время, что мы с вами находимся здесь. Но, полагаю, вы тоже заметили их только сейчас.
5. Теперь переключите внимание на свое тело. Что вы ощущаете, сидя в кресле? В каких местах оно гладкое, шершавое, неровное? Почувствуйте, в какой части тела возникает напряжение и как тело давит на кресло. Опять-таки, эти чувства присутствовали все время, но, вероятно, только сейчас вы начали воспринимать их осознанно. Причина, по которой большинство людей не осознают текущие ощущения, заключается в том, что они весь день погружены в свои мысли.
6. Я предлагаю вам по-другому взглянуть на свое сознание. Попробуйте созерцать его, словно волны бьются о берег. Ничего не делайте, просто наблюдайте за своими мыслями. Если вам приходит мысль о том, что вы не совсем понимаете, к чему я клоню, просто зафиксируйте эту мысль. Если вы не уверены, правильно ли все делаете, зафиксируйте и эту мысль тоже. Если почувствуете, что хотите обдумать ту или иную мысль, не делайте этого. Посмотрим, сможете ли вы просто наблюдать за мыслями.
7. В какой-то момент вы потеряете концентрацию и увлечетесь одной из мыслей. Вы перестанете быть наблюдателем и предадитесь размышлениям. Если почувствуете, что это случилось, просто отпустите мысль и вернитесь к созерцанию. В этом и состоит цель данного упражнения — увидеть разницу между обдумыванием мыслей и наблюдением за ними. Большую часть дня вы занимаетесь первым. Это как если бы у вас на голове все время был шлем скафандра, через кото-

рый вы смотрите на мир. Ваш разум затуманивает восприятие таким же образом, как и шлем. От него не нужно избавляться, достаточно осознавать его наличие, чтобы вы могли воспринимать мир таким, каким он есть, а не таким, каким ваше сознание хочет его представить.

Вот несколько признаков того, что клиенту необходимо поработать над осознанием настоящего момента:

- ✓ погружен в свои мысли;
- ✓ не слушает собеседника;
- ✓ тороплив и рассеян;
- ✓ забывает, о чем шла речь, витают в облаках во время сеанса;
- ✓ не демонстрирует вовлеченность, когда дело касается интересных занятий;
- ✓ воспринимает настоящее сквозь призму переживаний и тревог;
- ✓ плохо понимает свои мысли и чувства или не может описать их, когда его просят об этом.

А вот несколько примеров поведения, которые указывают на то, что клиент способен осознавать настоящий момент:

- ✓ адекватно оценивает происходящее;
- ✓ умеет радоваться;
- ✓ может описать, что он чувствует и о чем думает;
- ✓ гибко реагирует на изменение обстановки;
- ✓ замечает множество мелочей в кабинете психотерапевта.

Ценности

Ценности — это жизненные ориентиры, которых мы придерживаемся день за днем. Их нельзя достичь или воплотить. Другими словами, ценности представляют собой идеалы, которые мы выбираем и в соответствии с которыми выстраиваем свою линию поведения. Это не конкретные планы, имеющие начало и конец; это не мысли или чувства, которые всегда мимолетны; и это не просто “то, чего мы хотим”, независимо от того, почему мы

хотим этого. Ценности должны выбираться осознанно; они должны быть глубоко личными и “неотъемлемыми”, что отличает их от большинства наших “хотений”.

Предположим, для вас важно быть в отношениях, построенных на любви. Ценность в таком случае определяется глаголом *быть*. Мы никогда не сможем добиться ценности или достичь ее. Нельзя “получить” любовь и на этом остановиться; она не сводится к тому, чтобы пожениться или переспать друг с другом. Выбор отношений, основанных на любви, — часть самой ценности. Когда вы делаете такой выбор, вы начинаете придерживаться данной ценности. Но поскольку речь идет о постоянной линии поведения, вы следуете ей все время, до тех пор пока эта ценность важна для вас. Не важно, как сильно вы любите друг друга: всегда можно еще что-то сделать для любимого человека.

Ценности служат жизненным компасом, благодаря которому клиенты понимают, в каком направлении им следует развиваться. Они определяют долгосрочные модели поведения, выходящие за рамки привычек, сиюминутных эмоций и мыслей. Существует множество сфер жизни, в которых можно выбирать ценности: семья, друзья, социальные контакты, здоровье, духовная жизнь, общественная деятельность или работа. У каждого свои ценности, и АСТ-терапевт стремится поддержать ценностные ориентации клиента без осуждения. При подобном подходе возникает закономерный вопрос: что делать, если ценности клиента существенно противоречат ценностям психотерапевта? В действительности такое редко происходит, если клиент осознает свои истинные, глубинные ценности. Но если проблема возникла и ее не удастся решить, то терапевтический контракт становится невозможным, и необходимо принять соответствующие меры (например, перенаправить клиента к другому специалисту).

Польза ценностей заключается в том, что они могут влиять на функциональные связи, в особенности предлагая замечательную альтернативу привычным паттернам избегания. Если человек, страдающий от агорафобии, приходит к пониманию того, что избегание общественных мест причиняет боль его семье, которая представляет для него наивысшую ценность, то непростая процедура экспозиции приобретает совершенно иную значимость, выходя за рамки избавления от страха. Ценности могут также задавать направление терапии. Усилия АСТ-терапевта редко направлены только на то, чтобы ослабить симптомы расстройства. Преодоление расстройства всегда связано с определенной ценностью; это второстепенная цель на фоне выбора жизненных ориентиров.

Есть множество формальных упражнений, ориентированных на работу с ценностями. Например, терапевт может спросить у клиента, какую надпись он хотел бы увидеть на своем надгробии или какой панегирик хотел бы услышать на своих похоронах. Как и в случае с другими принципами АСТ, работа с ценностями проводится на большинстве сеансов. Вот пример диалога о ценностях с клиентом, у которого обсессивно-компульсивное расстройство проявляется в виде одержимости чистотой.

Терапевт. Я не прошу вас испытывать дискомфорт просто так. Я лишь хочу понять, есть ли что-то, ради чего можно было бы поступиться комфортом. Что-то очень важное?

Клиент. Да, возможность снова контролировать свою жизнь.

Терапевт. А зачем контролировать свою жизнь? Что вы теряете из-за своего стремления к чистоте?

Клиент. Время. Я хочу, чтобы у меня было время смотреть телевизор, общаться с друзьями, делать то, что и все нормальные люди, а не тратить свои дни на ерунду.

Терапевт. Неприятно лишать себя таких радостей жизни.

Клиент. Очень неприятно.

Терапевт. А что вам мешает вернуть все это прямо сейчас?

Клиент. Я не могу. Навязчивая тяга к чистоте сводит меня с ума, если я не подчиняюсь ей. Если я просто стану ее игнорировать, я буду мучиться весь день.

Терапевт. А когда вы подчиняетесь ей, вы лишаете себя всего того, что так важно для вас. Чего вы на самом деле хотите?

Клиент. Вернуть себе свою жизнь.

Терапевт. Что, если ваша тяга — неотъемлемая часть жизни? Вы бы хотели такую жизнь?

Вот несколько признаков того, что клиенту необходимо поработать над ценностями:

- ✓ демонстрирует нехватку жизненных ориентиров;
- ✓ считает, что сеансам терапии недостает значимости, целесообразности, жизненности;
- ✓ не уверен, стоит ли участвовать в терапии;
- ✓ демонстрирует поведение, которое направлено на контроль эмоций и способствует другим процессам избегания;
- ✓ ценит определенные вещи, потому что другие ожидают этого;
- ✓ ценит те или иные вещи, чтобы не испытывать вину или стыд.

А вот признаки того, что у клиента формируется система ценностей:

- ✓ вовлечен в тот или иной род деятельности, потому что считает это ценным и жизненно важным для себя;
- ✓ четко понимает, чего хочет;
- ✓ связывает прежнюю боль с целями в настоящем;
- ✓ ведет себя в соответствии с тем, что для него важно;
- ✓ проявляет открытость и готовность быть уязвимым, считая это частью чего-то глубоко желанного, а не бременем, от которого нужно избавиться.

Проактивность

Проактивность лежит в основе традиционной поведенческой психотерапии, равно как и терапии принятия и ответственности. В ходе АСТ-сеанса терапевт делает следующее заявление, которое характеризует проактивность: “Теперь, когда мы больше не проводим манипуляции с вашим сознанием, давайте начнем заниматься тем, что для вас действительно важно”.

Зачастую у клиента есть необходимые навыки, чтобы преодолеть расстройство. Курильщики знают, как не курить; люди, которым диагностировали трихотилломанию, знают, как не выдергивать у себя волосы; люди, страдающие от депрессии, знают, что такое радости жизни. Всем им мешает собственное сознание. Многие традиционные поведенческие интервенции

были бы эффективными, если бы клиенты следовали советам психотерапевтов. Клиент имел бы хорошие шансы ослабить симптомы тревожного расстройства, если бы практиковал экспозицию как во время, так и вне сеансов. *Проактивность* предполагает постановку целей, соответствующих определенной ценности, и совершение действий для их достижения наряду с применением других АСТ-стратегий, что позволяет постепенно формировать модели здорового поведения.

Конкретные способы работы с проактивностью зависят от человека и типа расстройства. Часто клиент открыто берет на себя обязательства перед терапевтом или другими людьми совершать определенные действия. Масштаб таких обязательств обычно увеличивается в ходе терапии. Клиент начинает лучше понимать модели поведения, демонстрируя здоровую реакцию на неудачи и желание закреплять положительные изменения.

Самый очевидный и наиболее широко применяемый вариант упражнения на проактивность — постепенная экспозиция, которая подходит практически для любого психологического расстройства. Клиент и терапевт должны определить максимальную возможную цель. Для курильщика это отказ от курения; в случае тревожных расстройств — готовность столкнуться со стимулами, провоцирующими тревогу; для человека, страдающего от депрессии, — активный образ жизни и следование своим ценностям на протяжении всего дня. Эта высшая цель нужна для того, чтобы разработать иерархию меньших целей, благодаря которым можно идти вперед маленькими шагами. Клиент продвигается к основной цели шаг за шагом. Поскольку он непосредственно видит, какую помощь оказывают принципы АСТ, он зачастую намеренно предпринимает дополнительные действия по согласованию с терапевтом. Это происходит, когда становится понятна основная идея упражнений. Сама концепция АСТ побуждает к личностным трансформациям, и когда клиенты по-настоящему осознают это, они начинают понимать, что им незачем жить в собственноручно созданной ментальной клетке. Все совершаемые действия связаны с тем, что для клиента важно, а не с тем, от чего он страдает. Такие поступки помогают развить и закрепить новые модели поведения.

Следующие примеры поведения клиента сигнализируют о том, что ему необходимо поработать над проактивностью:

- ✓ проявляет пассивность;
- ✓ не выполняет домашние задания и упражнения на проактивность;

- ✓ не чувствует, что жизнь бьет ключом;
- ✓ не демонстрирует энергичности и непосредственности;
- ✓ не делает того, что для него важно, не планирует меняться, считает проактивность сложной и обременительной задачей.

А вот признаки того, что клиент проактивен:

- ✓ спонтанно демонстрирует новые шаблоны поведения;
- ✓ выполняет домашние задания и взятые на себя обязательства;
- ✓ сообщает об изменениях в жизни, особенно в тех сферах, в которых раньше наблюдался застой;
- ✓ распространяет изменения на новые сферы деятельности;
- ✓ проявляет большую гибкость, ответственность и компетентность.

Группы терапевтических процессов АСТ

Как было показано на рис. 1.1, шесть базовых принципов АСТ могут быть разбиты на два основных кластера, сгруппированных вокруг центральной идеи.

Процессы осознанности и принятия

Эти процессы касаются в основном когнитивной стороны терапии. Их применяют для работы с мыслями, эмоциями и телесными ощущениями клиента. Цель — ослабить влияние неприятных переживаний, но не их форму, частоту повторения или ситуационную чувствительность к ним. В результате переживания перестают быть ключевыми факторами, и акцент смещается на явное и осознанное изменение поведенческих схем.

Процессы ответственности и изменения поведения

Эти процессы в большей степени соотносятся с традиционной поведенческой терапией. Они помогают избавиться от моделей поведения, которые неэффективны в долгосрочной перспективе. В отличие от класси-

ческой поведенческой терапии, изменения всегда служат какой-то важной цели — тому, что человек считает значимым для себя. А схожесть прослеживается в том, что принципы АСТ тоже направлены на формирование навыков реагирования и достижение целей.

Психологическая гибкость

Общее назначение всех шести принципов — способствовать развитию психологической гибкости, которая проявляется в том, что клиенты пробуют новые стратегии поведения или продолжают следовать прежним моделям, если они сочетаются с выбранными ценностями. Все это делается открыто и осознанно. Один из аспектов психологической гибкости — способность воспринимать собственные переживания в другом функциональном контексте. Мысль, воспринимаемая просто как мысль, не опасна, подобно тому, как эмоции, которые мы испытываем на американских горках, не связаны с ощущением угрозы, ведь это прежде всего развлечение.

Другой аспект психологической гибкости — способность добиваться поставленных целей, ориентируясь на свои ценности и принимая все возникающие при этом переживания. Для большинства людей характерна психологическая ригидность. Вместо того чтобы придерживаться своих ценностей, они стараются контролировать свои мысли и чувства. Они ведут себя так, словно им нужно сначала победить своих внутренних демонов, прежде чем двигаться дальше. Психологическая гибкость означает, что вы всегда готовы идти вперед, вне зависимости от личных переживаний.

Резюме

АСТ — это не набор техник, а свод базовых принципов, по которым проводится терапевтическая работа. Понимание того, какие принципы нуждаются в проработке, в сочетании с умением делать это эффективно дает самые большие результаты в ходе терапии. Такому невозможно научиться с помощью свода правил. Поэтому в данной книге мы рассмотрим аналитические методы, которые позволяют понять, с какими процессами предстоит работать в первую очередь.

Задача авторов — помочь читателям научиться определять проблемные принципы “на лету” и подбирать для них функционально целесообразные

варианты терапевтических вмешательств. Это требует времени и практики, но мы надеемся, что благодаря данной книге процесс обучения ускорится.

В книге приводятся транскрипции терапевтических сеансов с клиентом — мужчиной средних лет, который борется с гневом, депрессией и тревогой. Мы проанализируем несколько сеансов и прокомментируем, какие процессы АСТ становятся источником проблем и как эти проблемы решаются. Мы будем обращать внимание на то, в каких случаях проблемы устраняются в достаточной мере, а в каких стоило бы поработать эффективнее. Также будут рассмотрены альтернативные способы решения проблем. Мы поделимся своими соображениями о том, что происходит на каждом сеансе и в каком направлении развивается ситуация.

В конце каждой главы мы будем анализировать, насколько мы преуспели в реализации каждого принципа АСТ. Это поможет читателю наблюдать прогресс от сеанса к сеансу. Большинство процессов прорабатывается в течение многих сеансов, но сам порядок сеансов достаточно типичен. Впрочем, существуют разные подходы к АСТ, поэтому не стоит считать представленную структуру программы единственно верной или наиболее распространенной. Важнее научиться замечать, как проявляется тот или иной принцип АСТ в поведении клиента, и иметь в своем распоряжении варианты вмешательств, с помощью которых можно решить ту или иную проблему, чтобы придать сеансам необходимый импульс.

Терапевтические решения задают направление для дальнейшей работы. Книга организована таким образом, чтобы дать возможность понять, как именно это происходит. Предположим, например, что клиент, у которого диагностировано обсессивно-компульсивное расстройство, говорит: “Я бы очень хотел просто выйти утром из дома, но мои навязчивые мысли слишком сильны, и они будут мучить меня весь день, если я не совершу свои привычные ритуалы”. Реакция терапевта, способствующая когнитивному разделению, может быть такой: “Похоже, вы и вправду одержимы этими мыслями... Насколько они близки вам?” В то же время ответ, направленный на выявление ценностей, может звучать так: “Чем вы жертвуете в жизни, оставаясь дома и совершая свои ритуалы?”

Аналогичным образом можно строить терапевтические отношения, опираясь на любой другой принцип АСТ. Выбор терапевта закладывает основу для дальнейшей работы, как будет видно из записей. А теперь перейдем непосредственно к сеансам.