

Дорогие читатели!

В книге упоминаются психоактивные и наркотические вещества. Все случаи являются клиническими, они проводились исключительно в рамках разрешенной медицинской терапии под профессиональным медицинским контролем. Не обусловленные терапией описываемые примеры приема веществ, воздействующих на психику человека, носят критический и/или порицаемый характер.

Помните: медикаментозное лечение
может назначить только специалист!

«Для меня и большинства моих близких коллег системная внутрисемейная терапия является фундаментальным психотерапевтическим подходом, который мы используем, чтобы помочь большинству наших взрослых пациентов, имеющих дело с последствиями травмы.

Таким образом, эта ясная, увлекательная и исчерпывающая работа Фрэнка Андерсона, способная помочь пройти сложный путь исцеления травмы отношений, — подарок для всех нас. С помощью уникальных личных историй Андерсон объясняет глубокие корни очевидно иррационального и саморазрушительного поведения, которое развивается у людей как инструмент защиты от подавляющей реальности. Прежде всего, он описывает, как помочь людям вернуть себе «лидерство своего я» и право собственности на свою жизнь. Это потрясающая книга, которую следует прочитать всем, кто хочет сбросить с себя бремя прошлых травм, и тем, кто будет находиться с ними рядом все это время».

— Бессель ван дер Колк, доктор медицинских наук, президент Фонда исследования травм, профессор психиатрии медицинского факультета Бостонского университета, автор бестселлера *New York Times* «Тело помнит все»

«Важнейший вклад, проливающий свет на часто темный и запутанный путь лечения сложного посттравматического стрессового расстройства».

— Ричард К. Шварц, PhD, основатель системной внутрисемейной терапии (КПТ)

«Благодаря своему глубоко сострадательному отношению Фрэнк Андерсон мастерски сочетает свой многолетний клинический опыт и мудрость с познаниями в области нейробиологии, что позволяет создать основополагающую работу по лечению сложных травм с помощью КПТ. Данная книга

рекомендуется к прочтению всем специалистам, имеющим дело с травмами».

— Янина Фишер, PhD, автор книги *«Исцеление
фрагментированных личностей,
переживших травму»*

«В этой книге Фрэнк Андерсон предлагает методичный, ясный и весьма информативный путь к исцелению сложных травм с помощью КПТ, а также проницательный терапевтический подход, логически представленный, щедро проиллюстрированный примерами и обогащенный личными знаниями».

— Габор Мате, доктор медицинских наук, автор
книги *«Когда тело говорит нет:
цена скрытого стресса»*

ЭТА КНИГА ПОСВЯЩАЕТСЯ

Остину, Логану и Мишель

Где жизнь начинается, а любовь никогда
не кончается.

ПРЕДИСЛОВИЕ

– РИЧАРД ШВАРЦ,
ОСНОВАТЕЛЬ СИСТЕМНОЙ
ВНУТРИСЕМЕЙНОЙ ТЕРАПИИ

Когда я начал свой путь по изучению компонентов личности пациентов, который привел к развитию КПТ¹, я был обычным семейным терапевтом. Покойный Сальвадор Минухин, отец структурной семейной терапии, состоял в авангардных рядах терапевтов, реагирующих на навязчивую тенденцию психоаналитиков сосредотачиваться на сознании своих клиентов, его результатах работы и историях пациентов. Девиз структурной семейной терапии заключался в том, что прошлое не имеет значения, поскольку можно устранить симптомы и изменить эмоции, путем реорганизации семейных отношений в настоящем.

Поэтому, когда я обнаружил, что у моих клиентов наличествуют компоненты, связанные с внутрисемейными отношениями, я сосредоточился на реорганизации того, как эти компоненты (части) связаны друг с другом в настоящем, и игнорировал все, что касалось их прошлого. Например, как только клиент сфокусировался на изгоняемой и пугающей части детства, я просил его

¹ Здесь и далее. КПТ — когнитивно-поведенческая терапия — прим. ред.

успокоить и утешить своего внутреннего ребенка, пока он не почувствует себя в безопасности. Затем я попросил их дать понять защитникам², что они могут расслабиться. Клиенты покидали эти сеансы, чувствуя себя намного лучше, однако это улучшение длилось недолго. Пытаясь понять, почему так происходит, я узнал от клиентов, что части их личности увязли в прошлых травмах и не могут полностью исцелиться, пока с ними не начнут работать. Это было очень разочаровывающим для той части меня, которая так сильно хотела верить, что мне не нужно иметь дело со своими собственными травмами и нужно лишь время от времени обнимать своего внутреннего ребенка.

Однако моя профессиональная сторона была научной и стремилась следовать данным, поэтому она позволила мне начать изучать влияние травм на людей. Я стал одержим этой темой и прочитал все, что мог найти по ней, особенно работы Джудит Херман. Кульминацией этих исследований и экспериментов стало мое соавторство книги «Мозаичный разум» в 1996 году, где очень подробно рассказывалось о лечении одного из моих клиентов со сложной травмой.

Это исследование привело меня к работе Бесселя ван дер Колка, который больше, чем кто-либо другой, способствовал обогащению как психотерапии, так и нашей культуры знаниями о разрушительном воздействии травмы и о том, насколько сильно ее влияние на развитие психиатрических симптомов. Тем самым Бессель произвел революцию в понимании психиатрических

² См. в Главе 3 п. «Три основные части» — прим. ред.

синдромов и способов их лечения. Его работа и работа Джудит Херман укрепили мое стремление найти способы освободить части моих клиентов от травмирующих сцен, в которых они застряли в прошлом. В какой-то момент я обратился к Бесселю, и он заинтересовался КППТ.

В 2012 году моя невеста Жанна Катандзаро хотела, чтобы мы переехали в Бостон, где она училась в колледже. Я согласился, во многом потому, что надеялся на более плотное сотрудничество с Бесселем и формирующимся вокруг него сообществом специалистов по травмам. Незадолго до этого Бессель попросил меня выступить на его ежегодной конференции по травмам в Бостоне, где он познакомил меня со своим очаровательным и жизнерадостным протеже Фрэнком Андерсоном. Фрэнк, казалось, был в восторге от КППТ, поэтому, когда он позвонил мне несколько месяцев спустя и захотел встретиться, я с радостью согласился.

Я отчетливо помню ту встречу. Фрэнк рассказал, как КППТ собрала воедино его части и насколько удачно ему удалось использовать это с клиентами. Затем он внезапно сказал: «Я планирую посвятить свою профессиональную жизнь тому, чтобы помочь вам представить КППТ миру». Излишне говорить, что я был очень рад, что к моей команде присоединился такой харизматичный представительный нейропсихиатр и эксперт по травмам. Хотя я был достаточно скептически настроен, ведь ранее я уже слышал подобные вещи от других, но это ни к чему не привело.

Несмотря на эти опасения, все получилось. Фрэнк стал ключевой фигурой в поле КППТ. Благодаря своим

статьям, презентациям и нашему мозговому штурму он внес свой вклад в конкретизацию аспектов КПТ, связанных не только с травмой, но и с нейробиологией, препаратами и воспитанием детей. Его компетентность как теоретика и докладчика принесла авторитет сообществу КПТ и привлекла множество новых студентов. Руководство, над созданием которого мы работали совместно с Мартой Суизи, «Руководство по обучению навыкам внутрисемейных систем терапии», дает терапевтам удобную рабочую тетрадь по использованию КПТ с трудными клиентами и лежит в основе данной книги.

Кроме того, Фрэнк разработал программу обучения КПТ и работе с травмами, а также проводимые им по всему миру КПТ-семинары, рассматривающие вопросы медикаментозной терапии и воспитания. Недавно он присоединился к Институту КПТ для разработки онлайн-курсов и оказался прекрасным интервьюером в рамках этой задачи. До недавнего времени Фрэнк уделял огромное количество времени управлению Фондом самолидерства — некоммерческой организацией, которая финансирует исследования КПТ, а также поддерживает информационно-просветительскую работу и предоставляет стипендии на обучение. При этом он продолжал частную практику, поддерживая связь со своей семьей.

С огромной благодарностью и волнением я пишу предисловие к новой книге Фрэнка. В ней он подробно рассказывает, как безопасно и успешно использовать КПТ с клиентами, пострадавшими от сложной травмы или травмы, полученной в ходе становления личности. Как правило, это те клиенты, кто чаще всего обращаются

к терапевтам из-за неоднократного или хронического насилия, которому они подвергались в детстве от рук тех, от кого они одновременно зависели и с кем были вынуждены вместе находиться. «Пожарные» таких пациентов стали пугающе экстремистскими, а их «менеджеры»³ стали сверхжесткими и контролирующими. У многих из них есть части, которые никому не доверяют и постоянно проверяют надежность терапевта. Они изыскивают способы наказать, отвергнуть или манипулировать терапевтом, даже если терапевту удалось остаться в энергии собственного «Я».

Психиатрия еще больше воодушевляет терапевтов, побуждая ставить этим сложным клиентам самые страшные и патологические диагнозы, такие как пограничное или диссоциативное расстройство личности, маниакальная депрессия. Таким образом, защитнику терапевта очень легко вмешаться и скрыть его «Я». Клиенты с травмами чрезвычайно чувствительны к отказу и в ответ могут обострить свои симптомы. В результате, работа с этой категорией пациентов представляет собой замкнутый круг, в котором «защитники» терапевта и клиента сталкиваются до такой степени, что клиент заново травмируется и чувствует себя преданным.

Терапевтам и клиентам нужна непатологизирующая карта, чтобы ориентироваться в сложной ситуации, и результатом терапии стало исцеление и расширение возможностей. КППТ такую карту дает, но до выхода настоящей книги терапевтам приходилось узнавать про КППТ-подход к лечению посттравматического расстрой-

³ См. в Главе 3 п. «Три основные части» — прим. ред.

ства по частям из самых разных источников, которые описывают КППТ и травму лишь в общих чертах. Данная книга предлагает первую всеобъемлющую карту работы со сложным посттравматическим стрессовым расстройством с точки зрения КППТ и, следовательно, является бесценной. Фрэнк много работал с подобными проблемами и, будучи высококвалифицированным нейропсихиатром, подробно рассматривает в этой книге такие темы, как нейробиология травм и применение лекарственных препаратов.

Кроме того, поскольку Фрэнк много работал с собственными частями, толчком к активации которых являются травмированные клиенты, он красноречиво и искренне говорит о важности постоянного сострадательного присутствия терапевта и необходимости найти и исцелить части, мешающие способности оставаться на месте даже в провокационных ситуациях. Я восхищаюсь открытостью Фрэнка, позволяющему нам пройти его личный путь исцеления и обучения, что очень оживляет книгу.

Вклад Фрэнка в бурно развивающееся движение КППТ очень существенный, и эта книга является важнейшей его частью, проливающей свет на часто темный и запутанный путь лечения сложного посттравматического стрессового расстройства.

БЛАГОДАРНОСТИ

Прежде всего я хотел бы выразить признательность Линде Джексон из издательства PESI Publishing, которая поверила в мою способность написать эту книгу еще до того, как в это поверил я сам. Спасибо Эрику Дж. Мартину за его исключительную поддержку при редактировании. Вы действительно одаренный и талантливый писатель, мгновенно уловивший мою мысль и помогший ей плавно и естественно лечь на бумагу. Я рад, что вы у меня есть. Спасибо Дженессе Джексон, благодаря которой эта книга приобрела удобный и красивый вид, а также Эми Рубензер за ее творческий гений в создании обложки и внутреннего оформления книги.

Спасибо Бесселю ван дер Колку и коллегам из Травматологического центра, которые впервые приняли меня и научили, как справляться с тем, что невозможно описать словами. Спасибо моим клиентам, способствовавшим моему образованию. Вы укрепили мой дух и помогли мне вырасти как профессионально, так и лично. Спасибо Дику Шварцу, моему наставнику, моему другу, основоположнику КПТ и проводнику в этот мир. В глубине души я знаю, что наши пути должны были пересечься, и для меня большая честь и привилегия быть приглашенным присоединиться к вам в этом чудесном путешествии к открытию КПТ миру. Вы преданный целитель и настоящий вдохновитель.

Моим родителям, которые продолжают меня навещать, принимать меня таким, какой я есть, принимать наши различия и любить меня несмотря ни на что. Я бесконечно благодарен вам обоим. Спасибо Остину — вы просто

подарок для меня! Ваша невинность, юмор и способность бросать вызов всему помогли мне превзойти мои самые смелые мечты. Спасибо Логану, мы идем параллельными, но независимыми путями. Спасибо за помощь на пути к исцелению моей травмы. И наконец, Мишель, моя вторая половинка. Твое тихое, спокойное, устойчивое и мудрое присутствие, а также твоя безусловная любовь и поддержка просто бесценны. Наша связь — это определение реляционного исцеления. Я люблю тебя от всего сердца.

ВВЕДЕНИЕ

Я верю в фундаментальную и универсальную истину: травма блокирует любовь и связь, а исцеление наших травм открывает доступ к любви и добру, присущим всем нам. Я также верю, что каждый из нас обладает внутренней мудростью — внутренним компасом, истиной в чувствах. Когда мы связаны с этими внутренними ресурсами, мы находимся в гармонии и способны жить лучшей и настоящей жизнью. Травма нарушает эту связь внутри нас и подрывает нашу способность свободно общаться с другими. Ради выживания мы отстраняемся от себя, теряем связь с истиной, избегаем уязвимости и избегаем общения с окружающими. Наша работа как КПТ-терапевтов состоит в том, чтобы помочь нашим клиентам противостоять боли и страданиям, являющимся следствиями прошлого опыта, понять их и освободиться. Процесс исцеления позволяет пациентам естественным и органическим образом воссоединиться со своими внутренними добродетелями, позволяя им восстановить связь с самим собой, испытать любовь к себе, преодолеть свою травму и проявлять способность объединяться с другими и любить их.

ЦЕЛЬ КНИГИ

Неудивительно, что как человек с травматической историей, большую часть своей карьеры я посвятил помощи клиентам, которые борются с различными формами насилия. Мне чрезвычайно повезло иметь возможность сотрудничать с Бесселем ван дер Колком и поддерживать его

учение на протяжении последних 29 лет. Этот истинный провидец последовательно расширял границы традиционного лечения, чтобы поддерживать, продвигать и изучать инновационные методы лечения людей, угнетаемых невыразимыми страданиями.

На одной из ежегодных конференций Бесселя по травмам я встретил Дика Шварца, основателя КПТ-модели, и мы сразу же сблизились. По моему телу текла энергия, которая казалась мне необычной и была нечто большим, чем мы сами. Дик спросил меня: «Ты способен это чувствовать, Фрэнк?» Я ответил утвердительно, и в тот момент я инстинктивно понял, что моя задача — помочь ему в его путешествии. Я восхищаюсь неутомимым стремлением Дика поделиться с миром знаниями об КПТ и всегда благодарен ему за то, что он взял меня с собой. Этот опыт изменил мою личную жизнь, помог мне лучше понять себя и более эффективно поддерживать своих клиентов. Я твердо верю в КПТ-метод и убежден, что он предлагает наиболее комплексный подход к исцелению сложных и диссоциативных травм. КПТ также является парадигмой жизни: те, кто начал данную терапию, живут более осознанной жизнью и предпочитают быть более самостоятельными и открыто сострадательными.

При написании этой книги я надеюсь помочь клиницистам преодолеть распространенные ловушки и препятствия, часто возникающие при лечении сложного посттравматического стрессового расстройства (ПТСР) или травмы отношений, через использование модели КПТ-терапии. Обладая данными знаниями и подходом, вы можете помочь своим клиентам научиться продуктивно

воспринимать, признавать и поддерживать позитивные намерения всех выделяющихся симптомов, сопровождающих их травму. Вы также можете научиться выявлять те части себя, которые активируются при работе с клиентами, и осторожно обращаться с ними для более эффективного доступа к ранам пациентов и их купирования.

В этой книге будут рассмотрены различные типы травм, отличия КПТ от традиционной фазовой терапии, будет показано, как объединить КПТ с другими моделями лечения, а также будут рассмотрены защитные части в контексте травм, чтобы ваши клиенты могли разблокировать доступ к наиболее глубоким ранам. Вместе мы объединим знания по нейробиологии, связанные с КПТ-моделью, и рассмотрим ПТСР и диссоциации в контексте нейробиологии. Кроме того, мы изучим, как нейробиология может влиять на принятие терапевтических решений в случае выделяющихся симптомов, и откроем уникальные способы, с помощью которых КПТ борется с травмой привязанности. Мы углубимся в пренебрежение, уязвимость, стыд и общие адаптации, связанные с травмой отношений, поскольку она затрагивает различные части, являющиеся критическими, провоцирующими ступор, избегание, пассивность, совершение преступлений, употребление психоактивных веществ и заботу.

Более того, мы рассмотрим ряд травм и различные типы практик освобождения от бремени, связанных со сложными и тяжелыми травмами. Мы также рассмотрим распространенные препятствия на пути к исцелению и обсудим способы их успешного преодоления, чтобы ваши клиенты могли эффективно избавиться от боли, претерпеваемую

ими. Книга включает примеры конкретных случаев, личный опыт и клинические упражнения, которые тоже способствуют расширению ваших познаний.

Всякий раз, когда я представляю нейробиологические знания, которые, по моему мнению, имеют отношение к КПТ-модели, просьба учитывать, что это лишь моя точка зрения, и по мере развития исследований КПТ у нас будет более четкое представление о влиянии КПТ-терапии на мозг и нервную систему. В последние годы наша область расширилась и укрепилась открытиями о связи между нейробиологией и психотерапией. Психотерапия вышла на новый уровень легитимности в научном и медицинском сообществе, поскольку нас больше не считают лишь гуманитарной наукой. Научные знания объясняют неврологические процессы на протяжении всего психотерапевтического процесса, поэтому мы можем лучше использовать эти знания для принятия терапевтических решений и продолжать совершенствовать нашу способность исцелять травмы от неблагоприятного жизненного опыта.

В конечном счете я как психиатр, терапевт и человек, переживший травму, ставлю своей целью с помощью этой книги предложить вам уникальный взгляд на преодоление травмы отношений с помощью КПТ. Добро пожаловать и спасибо, что присоединились ко мне в этом увлекательном путешествии, которое, я надеюсь, будет информативным, ценным и полезным для вас.

РАЗДЕЛ I

ТРАВМА И КПТ

ГЛАВА 1

КОМПЛЕКСНОЕ ПТСР И КПТ

ТРАВМА ОТНОШЕНИЙ

Я бы хотел сразу установить правила игры. Я не сторонник идеи «мы против них», который гласит: «Я врач, а вы — пациент», «Я целитель, а вы — жертва» или «Я эксперт по травмам, а вы — носитель травм». Я верю, что на каком-то этапе нашей жизни мы все были в той или иной форме травмированы, что каждый из нас несет бремя травм глубоко внутри себя и что каждый усердно работает, чтобы сдержать боль от этих переживаний. Более того, каждый из нас подвержен срабатыванию триггера и бурной реакции, если наши травмы разбередить, и у всех нас есть то, что КПТ называет «Я» — наше ядро, наша сущность, наш внутренний компас, обладающий врожденной мудростью и способностью к исцелению.

Комплексное посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР) в своей самой базовой форме — это нарушение отношений, которое подрывает наше чувство доверия и безопасности в мире и ограничивает доступ к нашей собственной энергии. Исцеление травмы отношений возвращает нас к нашей естественной сути и позволяет нам снова любить и общаться с другими. Мы все чувствовали разницу между «быть одному» и «быть одиноким», между «провести время наедине с собой» и чувством изоляции со стремлением к любому общению. Например, склонные к интроверсии люди любят проводить время в одиночестве. Это позволяет им восстановиться, что обеспечивает мирную и тихую внутреннюю связь. Это отличается от боли, изоляции и отстраненности, которые сопровождают травму отношений и внутренние травмы (например, ощущение обиды и предательства, отвержения, словесной критической атаки или сексуального насилия).

СЛОЖНОСТИ В РАБОТЕ С ПТСР?

Работа с человеком, страдающим сложным посттравматическим стрессовым расстройством (ПТСР), отягощается несколькими моментами. Одним из них является сам подход к терапии. Когда кто-то страдает от повторяющейся травмы отношений, он избегает с близости, доверия и безопасности в отношениях. Тот же самый человек обращается за терапией с невысказанным намерением установить близкие, интимные отношения с вами — его врачом. Мы надеемся, что пациенты будут чувствовать себя в достаточной безопасности, чтобы поделиться с нами своими

самыми глубокими мыслями, чувствами и страхами, чтобы мы могли помочь им исцелить травму предательства в отношениях.

Однако данная предпосылка фактически гарантирует провал. Почему? Потому что не следует ожидать, что подвергшиеся насилию в отношениях люди раскроют свои уязвимости совершенно незнакомому человеку без каких-либо последствий. В этих обстоятельствах повторное переживание травмирующих событий практически неизбежно.

Работа с травмой отношений неизбежно освежает травму клиента, а также активирует нашу собственную историю отношений и личные травмы, что провоцирует нас на борьбу с близостью и интимностью. Помните: скорее всего, у вас есть части заботы, которые направлены на защиту одной из ваших травм в отношениях. Вероятно, вы не выбрали бы эту профессию, если бы на каком-то этапе не анализировали свою личную историю отношений, верно? Тем не менее нам кажется безопаснее помогать кому-то другому с его проблемами, чем сосредотачиваться на своих собственных, ведь мы можем чувствовать себя хорошо, потому что помогаем другим. Но это совсем не панацея. Несмотря на то, что профессия терапевта — благородная и приносящая удовлетворение, травмы отношений, вероятнее всего, активизируют болезненное прошлое каждой из сторон и усложняют намерение помочь пациенту. Этого, конечно, можно достичь, но обычно гораздо сложнее, чем принято думать.

Одна из основных причин, почему я хотел написать эту книгу — помочь людям лучше ориентироваться в этом

сложном пути разрешения травм отношений. К счастью, я могу достойно оценить свой опыт: в результате моей собственной терапии и тесного сотрудничества с моими клиентами я смог исцелить большую часть своих личных травм.

Работать с травмой может быть сложно, особенно когда она актуализирует нашу собственную историю. Возникновение во время лечения серьезных симптомов или чрезмерных реакций тоже усложняет процесс. Например, многие клиенты на каком-то этапе лечения чувствуют склонность к суициду. Некоторые прибегают к самопорезам, чтобы успокоиться; распространено злоупотребление психоактивными веществами, а также приступы паники, депрессии, диссоциации и стыда. Выходящий за рамки опыт требует выходящих за рамки реакций.

В ходе терапии травма привязанности, происходящая из детства, зачастую реактивируется, вызывая отчаянную потребность в общении, неприятие близости и страх брошенности и потери. Проблема границ неизбежно переплетается с травмой отношений. По моему опыту, при установлении границ есть две точки: слишком много или слишком мало. Когда ваши части срабатывают за пределами границ, вы можете сверхкомпенсировать это, предлагая слишком много, пытаясь спасти их, рекомендуя вещи, выходящие за рамки терапевтической нормы. В качестве альтернативы вы можете стать жестким и контролирующим, пытаясь защитить себя от подавляющей потребности частей вашего клиента.

Травма редко бывает простой и понятной, поскольку она связана с симптоматикой. Многие люди, пережив-

ОГЛАВЛЕНИЕ

Предисловие.....	7
Благодарности.....	12
Введение.....	15
Раздел I. Травма и КПТ.....	19
Глава 1. Комплексное ПТСР и КПТ.....	19
Глава 2. Различные виды травм.....	30
Глава 3. КПТ: полное исцеление эмоциональной травмы.....	41
Глава 4. Интегрируйте КПТ в свой подход к лечению.....	50
Раздел II. Техника КПТ: работа с частями-защитниками.....	54
Глава 5. Начало работы и необходимые шаги.....	54
Глава 6. Шаги 1–3: определите целевую часть и помогите ей отделиться.....	60
Глава 7. Шаг 4: самоэнергия и получение доступа к внутренней мудрости.....	75
Глава 8 Шаги 5 и 6: дружба, определение работы и нахождение страха.....	92
Глава 9. За пределами 6 F в аспекте травмы.....	101
Раздел III. Нейронаука травмы и диссоциации.....	120
Глава 10. Нейробиология посттравматического стрессового расстройства.....	120
Глава 11. Работа с экстремальными частями: как нейробиология влияет на терапевтические решения.....	137

Раздел IV. Привязанность и травма отношений	144
Глава 12. Стадии и стили привязанности.....	144
Глава 13. КПТ как внутренняя работа с привязанностью	151
Раздел V. Распространенные реакции на травму отношений	168
Глава 14. Уязвимость	168
Глава 15. Реакции на травму.....	176
Глава 16. Употребление психоактивных веществ: поиск внешних способов для защиты	188
Глава 17. Циклы стыда, связанные с травмой...	197
Раздел VI. Сопутствующие особенности травмы ..	213
Глава 18. Системы, тяжелая травма и полярности	213
Глава 19. Травма, чувства и утрата	237
Глава 20. Части терапевта	246
Глава 21. Общие сопутствующие заболевания..	259
Глава 22. Лекарства и травмы	270
Раздел VII. Выздоровление	277
Глава 23. Исцеление эмоциональных травм.....	277
Глава 24. Сопутствующие особенности исцеления.....	311
Глава 25. Препятствия на пути к исцелению	324
Глава 26. Духовные аспекты исцеления.....	338
 Об авторе	 346