

კოგნიტური რესტრუქტურირება სხვადასხვა ჯგუფებთან კოგნიტური გამკლავების უნარები

სოციალური მუშაობის გადრმავებული პრაქტიკა

ნინო ნუცუბიძე

ბავშვის განვითარებისა და სოციალური მუშაობის მაგისტრი

მოწვეული ლექტორი

2020

კოგნიტური რესტრუქტურირება არის ძირითადი ტექნიკა სბტ-ს ინტერვენციაში

რა შემთხვევაში არის შესაძლებელი გამოვიყენოთ კოგნიტურ რესტრუქტურირების ტექნიკა?

როცა კლიენტი გამოხატავს შფოთვის

- მტკივნეული ემოციებისა და დამაზიანებელი ქცევების როგორც საკუთარი თავის მიმართ, ასევე სხვის მიმართ, შედეგად დამაჯინჯებელი/მცდარი რწმენები
- მას შემდეგ რაც დაშორდა მოძალადე ქმარს, დაეწყო სომატური ჩივილები, მისი აზრით ეს მასთან განშორების შედეგი იყო: „რა უნდა ვქნა ახლა, რა უნდა გავაკეთო მის გარეშე? მე ამას ვერ ვიზამ, მის გარეშე მე არაფერი ვარ“

აბსოლუტისტური მეტყველება და აზრები

- სიტყვები: არასდროს, ყოველთვის, უნდა. მცდარი რწმენების მიმანიშნებელი რაც მას ამოძრავებს.
- „მის გარეშე ცხოვრებას ვერ გავართმევ!“

CBT | კოგნიტური რესტრუქტურირება სხვადასხვა ჯგუფებთან | მიმოხილვა

კოგნიტური რესტრუქტურირება არის ძირითადი ტექნიკა სბტ-ს ინტერვენციაში

რა შემთხვევაში არის შესაძლებელი გამოვიყენოთ კოგნიტურ რესტრუქტურირების ტექნიკა?

რწმენათა სისტემა დისფუნქციურია



- რწმენების სისტემა ვლინდება როგორც მდგრადი ბარიერი კლიენტის პროგრესისთვის

კლიენტის მიერ გამოყოფილ პრიორიტეტულ პრობლემაზე მუშაობა



- იყენებს ისეთ ტექნიკებს, რომელიც მეტად შეესაბამება კლიენტის პრიორიტეტებს
- დამიზნულია რაც შეიძლება მეტ განსხვავებულ პრობლემებზე

CBT | კოგნიტური რესტრუქტურირება სხვადასხვა ჯგუფებთან | მიმოხილვა

კოგნიტურ რესტრუქტურირების მოდიფიკაცია შეზღუდული ინტელექტუალური ფუნქციების მქონე პირებთან

ახალი ინფორმაცია მიაწოდეთ დაბალი ტემპით და განსხვავებული გზით

უთხარი, აჩვენე, გააკეთე, გაიმეორეთ

ჩაატარეთ უფრო მოკლე და ხშირი სესიები

შეჯამება: რაც შეიძლება ხშირად შეაჯამოს მასალა

გამოიყენეთ ალტერნატიული მოწყობილობები (mnemonic devices)

ვიზუალური მასალა, მარტივი ხატვა, ინდექსირებული ბარათები, აუდიტორული საშუალებები

უზრუნველყავი შესაბამისი პირობები

ბლოკნოტი, აუდიო ჩამწერი

Red
Orange
Yellow
Green
Blue
Indigo
Violet

CBT | კოგნიტური რესტრუქტურირება სხვადასხვა ჯგუფებთან | მძიმე ფსიქიკური აშლილობა

- ხშირად გამოიყენება **შიზოფრენიით** დაავადებულ პირებთან;
- ეს არის **ახლა-და-ამჟამად** მიდგომა;
- დაისწავლონ **ყველდღიური ფუნქციონირებისთვის** საჭირო უნარები;
- ინტერვენციები აუმჯობესებს კლიენტის **ფსიქიკურ სტატუს და ამცირებს მკურნალობის შეწყვეტას**, და მათი პოზიტიური ეფექტურობა სახეზეა შემდგომ პერიოდშიც.
- ტექნიკა ითხოვს კლიენტისგან **ფიქრს აბსტრაქტული და ლოგიკური გზით**;

CBT | კოგნიტური რესტრუქტურირება სხვადასხვა ჯგუფებთან | მძიმე ფსიქიკური აშლილობა

- როცა ინდივიდები არიან აქტიურად ფსიქოზურ მდგომარეობაში, ისინი ხშირად ვერ აშორებენ ფიქრებს მათი სიმპტომებიდან და არ შეუძლიათ განიხილონ ფიქრის სხვა გზები (მათი სიმპტომები ფიქრებისგან);
- ტექნიკა გამოიყენება მხოლოდ ისეთ დროს, როდესაც მათი აზრები ოდნავ მაინც შეიძლება შეიცვალოს;
- როცა კლიენტი სტაბილურადაა
- შეიძლება უფრო ეფექტური იყოს აზრების შეჩერების ტექნიკა
- ვინც ექვემდებარება ჰალუცინაციებისა და ბოდვების ფიქრებში გაჩერებას და თვით-განაცხადების დაძლევაში (მე კარგად ვარ, მე უსაფრთხოდ ვარ).

CBT | კოგნიტური რესტრუქტურირება სხვადასხვა ჯგუფებთან | ინტელექტუალური შეზღუდვა

- ამ დიაგნოზის მქონე პირებისთვის, ქცევითი თერაპია არის ძირითადი მიდგომა
- საშუალო გონებრივი შეზღუდვის დროს უმთავრესი მეთოდია
- გააჩნია კლიენტის მდგომარეობას და მის მიმღებლობას
- თითოეული პირი უნდა შეფასდეს ინდივიდუალურად რათა დადგინდეს მისი შესაძლებლობა უპასუხის კოგნიტურ-ბიჰევიორულ ტექნიკებს.
- ზოგადად ეს ტექნიკები არის საუკეთესოდ შერწყმული მათვის ვისაც გონებრივი შესაძლებლობა წარმართოს და გაიაზროს მიდგომა.
- მსუბუქი ინტელექტუალური შეზღუდვის მქონეთათვის სბტ არის რეკომენდებული როგორც პირველი-ხაზის(front-line) მკურნალობა, თანარსებული ფსიქიკური აშლილობებით, ძირითადი დეპრესიული აშლილობების, პოსტრავმული სტრესის აშლილობისა და ოვსესიურ-კომპულსიური აშლილობების ჩათვლით.

CBT | კოგნიტური რესტრუქტურირება სხვადასხვა ჯგუფებთან | ბავშვები

- კოგნიტური რესტრუქტურირების ტექნიკები არის რუტინულად გამოყენებული ბავშვებთან;
- ასევე მოიცავს ფართო სპექტრს: დასაქმება პრობლემების გადაჭრა, თვით-ინსტრუქტირება, თვით-საუბარი და სოციალური უნარები, სხვებთან, ვიდრე უბრალოდ კოგნიტური რესტრუქტურირება.
- კოგნიტური უნარები უნდა იყოს სათანადოდ განვითარებული, რათა გადართო ფიქრები წარსულზე ან მომავალზე, გაყვე ლოგიკას და შეეძლოს წარმოსახვა;.
- ახლაგაზრდებთან კოგნიტური განვითარების დონე: 11-13 ბავშვებში ეფექტი ინტერვენციის, რომლებიც სავარაუდოდ ფუნქციონირებენ ფორმალურ ოპერაციონალურ ეტაპზე, ვიდრე 5-11 წლის ბავშვებთან.
- თუმცა უფრო პატარა ბავშვებში, ხშირად გამოიყენება აქტიურად ქცევის მართვის მეთოდები

- დეპრესია და შფოთვა
- გასათვალისწინებელი ფაქტორები:
 - დეპრესია დაბერების ნაწილად აღიქმება
 - როგორ მიიღება დახმარება კონკრეტული კლიენტის თაობაზე
 - კლიენტი პაციენტად ყოფნასაა შეჩვეული
 - შეიძლება სენსორული ან კოგნიტური შეფერხება იყოს სახეზე
 - წარსულზე მოყოლისთვის მეტი დროის დათმობა

CBT | კოგნიტური რესტრუქტურირება სხვადასხვა ჯგუფებთან | მოძალადე პირები

- თუ ადამიანი მზადაა ცვლილებისთვის
- ეს ნაწილი კოგნიტურ რესტრუქტურირებაში შესაძლოა იყოს ძალიან ეფექტური რათა შეფასდეს კლიენტის ფიქრები და რაციონალიზაცია იმის რა იწვევს არასასურველ ქცევას.
- მაგალითად, პირვნებამ რომელმაც იძალადა სხვაზე შესაძლოა ჰქონდეს ირაციონალური ფიქრები „მე უნდა გავცე სათანადო პასუხი, ვიძალადო, მასზე ვინც მე არ მცემს პატივს.“
- ბავშვებზე სექსუალურად მოძალადე შესაძლოა ფიქრობდეს „ეს არ არის რეალურად ტკივილის მომტანი რასაც მე ვაკეთებ.“
- მე უბრალოდ ვიყავი მეგობრული ამ ბავშვთან.“
- მსგავსი ფიქრები არის საუკეთესო სამიზნე კოგნიტური რესტრუქტურირებისთვის.

CBT | კოგნიტური რესტრუქტურირება სხვადასხვა ჯგუფებთან | მოძალადე პირები

- მიხეილი, რუსი იმიგრანტი, რომელიც ფსიქიატრიულ საავადმყოფოში მოათავსეს, როცა ისცდილობდა თავის მოკლას.
- ის გაეყარა მეუღლეს 3წლის წინ 17 წლიანი ქორწინებისშემდეგ.
- დანაკარგი ამ ურთიერთობაში და სხვა ფაქტორებმაც (სამსახურის დაკარგვა დეპრესიული სიმპტომების გამო) მიიყვანა დეპრესიამდე.
- ჰოსპიტალში მან განაცხადა სოციალურ მუშაკთან ის ფიქრობდა „ეს ყველაფერი ჩემი ბრალია, ეს ყველაფერი ჩემი ბრალია“.
- როცა ჰკითხა რას გულისხმობდა სპეციფიურად, მან უპასუხა „მე არ ვიყავი ძალიან კარგი გამერთმია თავი პრობლემებისთვის, განსაკუთრებით ბავშვებთან.“
- ჩემი ცოლი ფიქრობდა მე ვიყავი ავტორიტარული“.
- სხვა საუბრეებში მან გაამხილა რომ ის ურტყავდა ცოლს. რის გამოც მას გამოუწერეს დამცავი ორდერი.

CBT | კოგნიტური რესტრუქტურირება სხვადასხვა ჯგუფებთან | კრიზისული ინტერვენცია, გლოვა-დანაკარგი, ტრავმა

- სოციალური მუშაკი ხშირად ხედავს კლიენტს. რომელსაც აქვს დანაკარგის (სიკვდილი, რომანტიკული ურთიერთობების გაწყვეტა, ფიზიკური დაზიანება), სტრესის (იზოლაცია, ავადობა, მსხვერპლობა ვიქტიმიზაცია) ან ტრავმის (კრიმინალი, სექსუალური შევიწროვება, ბავშვის მიმართ ძალადობა, ძალადობა) გამოცდილება.
- ამ სიტუაციებში სოციალური მუშაკი უსმენს კლიენტს გაიგოს რა მოხდა ემპათიური გზით, რასაც მიყავს ვალიდაციასთან და მხარდაჭერასთან.
- ემპათიური მოსმენა ხშირად წარმოადგენს საყრდენს ამ პასუხად.
- კოგნიტური რესტრუქტურირება შესაძლოა არ იყოს საჭირო. მხოლოდ ირაციონალურ აზრებზე გაკეთდეს ფოკუსი;
- საჭიროა ტკივილის ვალიდაცია

მტკიცებულებაზე დაფუძნებული კოგნიტურ-ბიჰევიორული თერაპიის პრაქტიკა

დებორა დობსონი
ქის. ს დობსონი

კლინიკური დეპრესია

- დეპრესიის შემთხვევაში კოგნიტურ-ბიჰევიორული თერაპია არის ფსიქო-სოციალური მკურნალობის ეფექტური ფორმა, ისევე როგორც მისი შემდგომი რელაფსის პრევენციისათვის (Hollon et.al., 2005).
- ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნული ინსტიტუტის (NIMH) კვლევა (Elkin et.al., 1989) ემპირიულ მხარდაჭერას უცხადებს კოგნიტურ-ბიჰევიორულ თერაპიას, როგორც ნომერ პირველ მკურნალობას დეპრესიის მწვავე შემთხვევების დროს.
- რანდომული საკონტროლო ცდების გამოყენებით ჩატარებულმა სხვა კვლევამ ასევე განსაზღვრა, რომ კოგნიტურ-ბიჰევიორული თერაპიის ეფექტურობა უტოლდება ფარმაკოლოგიური მედიკამენტებით ჩატარებულ თერაპიას მოკლევადიან პერსპექტივაში, ხოლო მისი გრძელვადიანი შედეგები გაცილებით უკეთესია (Paykel, 2007).

პანიკური აშლილობები

- კოგნიტურ-ბიჰევიორული თერაპია არის ემპირიულად დადასტურებული მკურნალობა, რომელიც პანიკური აშლილობების დროს კარგ შედეგებს იძლევა.
- შფოთვის და პანიკის მართვის (MAP-3) მკურნალობის პროგრამის ფარგლებში ჩატარებულ კვლევაში მითითებულია, რომ კურსის დასრულების შემდგომ ადამიანების 70-90 % პანიკისგან თავისუფლდება (Barlow & Craske, 2000).
- სხვადასხვა ლიტერატურაში აღნიშნულია, რომ პანიკური აშლილობების მკურნალობისას, კოგნიტურ-ბიჰევიორული თერაპიის შედეგები არის მყარი და საკმაოდ გრძელვადიანი (Landon & Barlow, 2004; Mitte, 2005a).

სოციალური შფოთვითი აშლილობა:

- კვლევებმა დაგვანახა, რომ სოციალური შფოთვითი აშლილობების მკურნალობაში, კოგნიტურ-ბიჰევიორული ჯგუფური თერაპია მეტად ეფექტურია, ვიდრე მხარდამჭერი ჯგუფური ფსიქოთერაპია (მაგ., Heimberg, et.al., 1990).
- შედეგების კვლევის მეტა-ანალიზმა დაადასტურა, რომ ექსპოზიციისა და კოგნიტურ-ბიჰევიორული თერაპიის კომბინირებას მნიშვნელოვანი ეფექტი აქვს სოციალური შფოთვის მკურნალობაში (Federoff & Taylor, 2001; Rodebaugh, Holoway, & Heimberg, 2004).

პოსტტრავმული სტრესული აშლილობა

- კოგნიტურ-ბიჰევიორული თერაპია ეფექტურ მკურნალობას წარმოადგენს როგორც მწვავე, ასევე ქრონიკული პოსტ-ტრავმული სტრესული აშლილობების (PTSD) სიმპტომების გაუმჯობესებისათვის.
- კოგნიტურ-ბიჰევიორული თერაპია ძალიან ეფექტური აღმოჩნდა სექსუალური ძალადობის შემთხვევაში, ქალების სამკურნალოდ (მაგალითად, Foa et.al., 1999).
- მიმოხილვა ადასტურებს, რომ ქრონიკული პოსტ-ტრავმული სტრესული აშლილობების მკურნალობისას, კოგნიტურ-ბიჰევიორული თერაპია ისევე ეფექტურია, როგორც სხვა მეთოდები და აქვს კარგი გრძელვადიანი შედეგები (Bisson & Andrew, 2007; Seidler & Wagner, 2006).

ობსესიურ-კომპულსიური აშლილობა

- კოგნიტურ-ბიჰევიორული ფსიქოთერაპია, კონკრეტულად კი ექსპოზიცია და რეაქციის პრევენცია, ექსპერტთა შეთანხმებული მკურნალობის სახელმძღვანელოს (March. et.al., 1997) მიხედვით, წარმოადგენს მკურნალობის არჩევით ფორმას ობსესიურ-კომპულსიური აშლილობის მქონე ზრდასრული პირების მკურნალობისთვის.
- კოგნიტურ-ბიჰევიორული თერაპიის კურსის დასრულების შემდგომ, კლიენტების 50-80 % საუბრობს სიმპტომების შემცირებაზე 12-20 სესიის შემდგომ.
- კოგნიტურ-ბიჰევიორული თერაპიის მედიკამენტებთან კომბინაციაში გამოყენება, შეიძლება დაგვეხმაროს რელაფსის პრევენციაში, როცა მედიკამენტის მიღება შეწყდება (Abramowitz, Taylor, & McKay, 2005).

სპეციფიკური ფობიები

- შემაშინებელი ობიექტების ან სიტუაციების ექსპოზიცია სპეციფიკური ფობიების ეფექტური მკურნალობის უმთავრეს კომპონენტად არის მიჩნეული.
- ბუნებრივ გარემოში განხორციელებულმა ექსპოზიციის სესიებმა, რომელიც იმგვარადაა სტრუქტურირებული, რომ შფოთვა მნიშვნელოვნად კლებულობს სესიაზევე, გვიჩვენა, რომ პაციენტების დაახლოებით 90%-ის შემთხვევაში მნიშვნელოვანი შედეგები იქნა მიღებული (Ost, 1989).
- მეტა-ანალიზმა კი დაადასტურა კოგნიტურ-ბიჰევიორული თერაპიის კლინიკური ფასეულობა სპეციფიკურ ფობიებთან მიმართებაში (Choy, Fyer, & Lipsitz, 2007).

შფოთვა და დეპრესია

- მრავალმა კვლევამ ცხადყო კოგნიტურ-ბიჰევიორული თერაპიის სარგებელი დეპრესიისა და შფოთვის მკურნალობაში (Bandelow, Seidler-Brandler, Becker, Wedekind, & Rüther, 2007; Butler, Chapman, Forman, & Beck, 2006; Hofmann & Smit, 2008).
- მეტა-ანალიზმა აჩვენა, რომ კოგნიტურ-ბიჰევიორული თერაპია ძალიან ეფექტური თერაპიაა დეპრესიისა (Feldman, 2007; Hollon და სხვ., 2005) და გენერალიზებული შფოთვითი აშლილობის (Hunot და სხვ., 2007; Mitte, 2005a) შემთხვევაში, რომლის შედეგებიც აღემატება სხვა თერაპიების ეფექტურობას და იძლევა სხვა თერაპიებთან შედარებით გრძელვადიან შედეგებს.

ინდივიდუალიზებული მოსაზრებები

- ისეთი თანმხლები (კომორბიდული) პრობლემების მქონე ინდივიდებს, როგორიცაა დეპრესია ან სხვა შფოთვითი აშლილობები, შესაძლოა დასჭირდეთ გაცილებით ხანგრძლივი მკურნალობა ან დამხმარე თერაპიები.
- მშობიარობის შემდგომი დეპრესია ჰგავს კლინიკურ დეპრესიულ ეპიზოდს და არ არის აუცილებელი მისი განსხვავებულად მკურნალობა (Bledsoe & Grote, 2006).

კოგნიტური გამკლავების ხერხები

კოგნიტური გამკლავების უნარები

- გამკლავების უნარები არის ხერხი (ინსტრუმენტული ცოდნა) ადამიანმა მართოს და დაიცვას ბალანსი სტრესული მოვლენების დროს;
- ზაზგასასმელია:
 - კლიენტის ახალი ქცევების დასწავლა;
 - უნარები დასწავლადაა, ისევე, როგორც პრობლემური ქცევების დასწავლილი;
- გამკლავების უნარები იყოფა:
 - ბუნებრივად არსებული კოგნიტური გამკლავების უნარები
 - ქცევაზე დაფუძნებული გამკლავების უნარები.

საკუთარ თავთან საუბარი [Self-talk]

ადამიანს შეუძლია შექმნას შინაგანი კოგნიტური სამუშაოსქემა სტრესული სიტუაციების ეფექტურად გამკლავებისთვის.

საკუთარ თავთან საუბრით მოემზადოს გამოწვევებისთვის, გაუმკლავდეს რთულ სიტუაციებს, რაც აღვივებს შფოთვის ან სხვა ნეგატიურ ემოციებს, მათი ფიქრები უფრო დამაბნეველი იქნება და მათი გამკლავების უნარები უფრო შემცირდება.

საკუთარ თავთან საუბარი [Self-talk]

შესაძლებელია კლიენტმა ისწავლოს საკუთარ თავთან საუბრის უნარები:

- სტრესული სიტუაციისთვის მომზადება

„მე კარგად ვიქნები, ეს არის უბრალოდ პრობლემა, რომელიც მოგვარდება“. ახლა რომ ვნერვიულობ არაუშავს, სამაგიეროდ შევძლებ გავართვა თავი.“

- სტრესული სიტუაციის პროცესში საკუთარი თავის გასამხნეველად

„ვნერვიულობ, მაგრამ კარგად ვუმკლავდები“, „მალე დასრულდება, გავალ ბოლოში“.

- საკუთარი თავის შექება შემდეგ

„მაგარი ვარ, მე ეს გავაკეთე“, „შემდეგ ჯერზე უფრო ადვილი იქნება და უკეთად გამომივა.“

თვით-ინსტრუქციის ტრენინგი [Self-Instruction Training]

- დეტალური (შეიძლება დაწერილი) გეგმა იმისა, თუ როგორ მოვიქცეთ სტრესულ სიტუაციაში
- დეტალური ნაბიჯები
- მოსალოდნელ სირთულეებთან გამკლავების ხერხები



ფიქრების შეჩერება [Thought-Stopping Techniques]

მიუხედავად იმისა, რომ ადამიანი სწავლობს ფიქრების პატერნებს, ზოგჯერ ეს ყველაფერი ინგრევა, მათ კვლავ აქვთ სირთულეები გაუმკლავდნენ არასასრულელ ფიქრებს.

ნეგატიურ ფიქრებთან გასამკლავებლად არის სამი ტექნიკა, რომელიც შეიძლება ისწავლოს კლიენტმა:

- **ფიქრის შეჩერება:** „სტოპ! გაჩერდი!“ „აღარ ვაპირებ ამაზე ფიქრებს.“
- **რეზინის სამაჯური:** ყველა ჯერზე როდესაც იწყებს კლიენტი ნეგატიურ ფიქრებს, ის რეზინის სამაჯურს წელავს და უშვებს ხელს. შედეგად ის გრძნობს მცირედ ბრწვენას“
- **დარდისთვის დროის გამოყოფა** (15 წუთი – საკუთარი აზრების დაწერა): „ამაზე მოგვიანებით ვიდარდებ, ახლა ეს საქმე უნდა დავასრულო“

კოგნიტური და ქცევითი დამოკიდებულება

- ნივთიერებაზე დამოკიდებულება
- ნებისმიერი სიტუაცია
- პიროვნება
- ნივთი



რა იწვევს მონატრებას/დამოკიდებულებას?

- ზოგჯერ ადამიანები კვლავ მოიხმარენ ან უბრუნდებიან მოძალადე პარტნიორებს, რადგანაც ისინი მიტოვების/განშორების დროს განიცდიან გადამეტებულ ემოციებს ან მიკუთვნებულობას.
- თუმცა, თუ მოხდევა გააცნობიერებს ადამიანი ამ ფენომენს, მეტად შესაძლებელია ამ ემოციების მართვა.
- ყველა დამოკიდებულებას აქვს ფიზიოლოგიური კომპონენტი, უმეტესად ფსიქოლოგიური გამოცდილებიდან გამომდინარე;

დამოკიდებულების მიზეზები

- პირველ რიგში უნდა მოხდეს განმაპირობებლების იდენტიფიცირება.
- სხვა წყვილის დანახვა, რამაც შეიძლება გაახდენოს მას მისი ძველი ურთიერთობები პარტნიორთან.
- ნივთიერებაზე დამოკიდებულების შემთხვევაში, ტრიგერი შესაძლოა გახდეს ემოცია (მოწყენა), სოციალური განმაპირობებელი (იტრიალოს სხვა ნივთიერებაზე დამოკიდებულ ადამიანებთან), და გარემო (იცხოვრობო ისეთ უბანში სადაც ნივთიერება ადვილად ხელმისაწვდომია).
- სოციალური მუშაკი ეხმარება კლიენტს ამ განმაპირობებლების დადგენაში.

ტექნიკები

- ყურადღების გადატანა
- საუბარი ამ თემაზე
- მიყოლა მონატრების/დამოკიდებულების
- უარყოფითი შედეგების გახსენება
- საკუთარ თავთან საუბარი

ტექნიკები

- ამ ტექნიკის მიზანია გაუკლავდეს დამოკიდებულების განწვევას და შეძლოა მისი: დაწყების, პიკისა და შესუსტების ფაზებთან გადატანა.
- კი არ ებრძვი, არამედ მიყვები („გაატარებ“)
- ასეთი მიდგომით ნაკლები შფოთვის გამოწვევა მოხდება და საშიშროებაც შემცირდება და ადვილად მართავ.
- „შემოტების“ დროს:
 - ნახე უსაფრთხო ადგილი, სადაც კომფორტულად იგრძნობ თავს
 - მოეშვი და ფოკუსირდი გონებაში თუ სხეულში როგორ გადიხარ ამ პროცესს
 - ფოკუსირდი იმაზე, სადაც ეს გადამეტებული სურვილი ჩნდება. რასაც გრძნობ გაახმოვანე, რას გძნობ ახლა, სად არის ეს „ჯადო“, რამდენად ძლიერია ეს ძალა? გაქრა თუ შეიხვალა? სად გრძნობ ამას?