

Содержание

Предисловие	12
Ждем ваших отзывов!	12
Благодарность автора	14
1 Тренинг психосоциальных навыков для клиентов с ПРЛ: обоснование¹	17
Мировоззрение и основные положения	18
Биосоциальная теория пограничного расстройства личности ²	20
Роль окружения в эмоциональной дисрегуляции	21
Патогенез эмоциональной дисрегуляции	24
Терапевтическая программа	25
Модификации когнитивной и поведенческой терапии для лечения индивидов с ПРЛ	27
Связь индивидуальной психотерапии и тренинга навыков	28
Связь пограничных поведенческих паттернов и тренинга навыков	29
О содержании данного руководства	30
Примечания	30
2 Практические аспекты тренинга психосоциальных навыков	31
Индивидуальный и групповой тренинг навыков	32
Индивидуальный тренинг навыков	34
Групповой тренинг навыков	36
Открытые и закрытые группы	37
Модули тренинга навыков	38
Объединение и разделение модулей	39
Очередность модулей	40
Гомогенные и гетерогенные группы	41
Аргументы против гомогенных групп	41
Аргументы в пользу гомогенных групп	43
Роль индивидуальной психотерапии в тренинге психосоциальных навыков	44
Если индивидуальный терапевт не включает анализ применения клиентом навыков в свою работу с ним	44
Если индивидуальный терапевт ожидает от тренера помощи в преодолении суицидального кризиса	46
Консультации индивидуальных терапевтов и тренеров	48
Ведущие тренинга	49
3 Формат сеанса и начальный этап тренинга навыков	51
Формат и организация сеанса	51
Начало сеанса	52

Обсуждение домашней отработки навыков, обзор домашних заданий прошедшей недели	52
Перерыв	56
Подача нового материала	57
Завершение	57
Начальный этап тренинга навыков	59
Установление отношений	59
Правила тренинга навыков	61
4 Применение стратегий структурирования и тренинговых процедур в контексте тренинга психосоциальных навыков	69
Стратегии структурирования	70
Контрактные стратегии	71
Стратегии начала и окончания сеанса	72
Стратегии завершения программы	73
Стратегии определения целей	73
Тренинговые процедуры	78
Ориентирование и обязательства по тренингу навыков: обзор задач	80
Приобретение навыков	81
Закрепление навыков	84
Генерализация навыков	88
5 Применение других стратегий и процедур в тренинге психосоциальных навыков	91
Диалектические стратегии	91
Типичные диалектические противоречия	93
Конкретные диалектические стратегии	99
Стратегии решения проблем	100
Поведенческий анализ	100
Стратегии инсайта (интерпретации)	103
Анализ решений	103
Дидактические стратегии	104
Стратегии ориентирования	104
Стратегии обязательств	105
Стратегии валидации	105
Процедуры изменения	106
Причинно-следственные процедуры	106
Экспозиционные процедуры	113
Процедуры когнитивной модификации	114
Стилистические стратегии	115
Стратегии реципрокной коммуникации	115
Стратегии негативной коммуникации	117
Стратегии индивидуального управления	118
Стратегии средовой интервенции	118

Стратегии консультирования пациента (клиента)	118
Специальные терапевтические стратегии	120
Кризисные стратегии	120
Стратегии при суицидальном поведении	121
Стратегии при препятствующем терапии и деструктивном для терапии поведении	123
Стратегии отношений	123
6 Схема тренинга психосоциальных навыков: содержание сеансов	135
Сеанс 1: ориентирование на тренинг навыков	136
Сеанс 2: основные навыки психической вовлеченности	139
Сеансы 3–7: основные категории навыков	141
Сеанс 8: заключительный	142
Примечание	142
7 Основные навыки психической вовлеченности	143
Навыки психической вовлеченности “что”	144
Навыки психической вовлеченности “как”	145
Домашняя отработка навыков	147
Содержание модуля	147
Примечания	157
8 Навыки межличностной эффективности	159
Цели модуля	159
Схема подачи учебного материала	161
Примечания	187
9 Навыки эмоциональной регуляции	189
Конкретные навыки эмоциональной регуляции	190
Идентификация и обозначение эмоций	190
Выявление препятствий для изменения эмоций	190
Снижение эмоциональной уязвимости	191
Усиление позитивных поведенческих событий	191
Повышение психической вовлеченности в эмоции	192
Действия противоположной направленности	192
Применение техник перенесения дистресса	192
Схема подачи учебного материала	193
10 Навыки перенесения дистресса	215
Цели модуля	215
Схема подачи учебного материала	216
Примечания	230

Раздаточный материал. Общие положения

Цели тренинга навыков	231
Правила тренинга навыков	232

Раздаточный материал. Психическая вовлеченность

Овладение своим разумом: состояния сознания	233
Овладение своим разумом: навыки “что”	234
Овладение своим разумом: навыки “как”	236

Межличностная эффективность

Ситуации межличностной эффективности	238
Цели межличностной эффективности	240
Факторы, снижающие межличностную эффективность	242
Мифы о межличностной эффективности	244
Формулы направляющего ободрения для повышения межличностной эффективности	246
Выбор интенсивности просьб и отказов, а также факторы, которые при этом следует учитывать	248
Рекомендации по отработке навыков межличностной эффективности	251
Принципы эффективности целей: как получить желаемое	254
Принципы эффективности отношений: сохранение отношений	256
Принципы эффективности самоуважения: сохранение самоуважения	258
Будьте справедливы	258
Не извиняйтесь	258
Не предавайте свои ценности	258
Будьте искренни	258
Другие идеи:	258

Домашняя отработка навыков. Межличностная эффективность

Цели и приоритеты в межличностных ситуациях	259
Наблюдение и описание межличностных ситуаций	260
Использование навыков межличностной эффективности	263

Раздаточный материал. Эмоциональная регуляция 1

Цели тренинга эмоциональной регуляции	266
Мифы об эмоциях	267
Модель описания эмоций	269
Способы описания эмоций	270
Для чего нужны эмоции?	288
Снижение уязвимости для отрицательных эмоций: как избегать “эмоционального разума”	290
Меры по увеличению количества и усилению положительных эмоций	291
Список приятных занятий и событий для взрослых	293

Избавление от эмоциональных страданий: психическая вовлеченность в эмоции	297
Изменение эмоций посредством действий противоположной направленности	298
Домашняя отработка навыков. Эмоциональная регуляция 1	
Наблюдение и описание эмоций	300
Дневник эмоций	302
Меры по ослаблению болезненных эмоций	303
Раздаточный материал. Перенесение дистресса 1	
Стратегии кризисного выживания	305
Рекомендации по принятию реальности: упражнения по наблюдению за дыханием	310
Рекомендации по принятию реальности: упражнения полуулыбки	313
Полуулыбка	313
Основные принципы принятия реальности	319
Домашняя отработка навыков. Перенесение дистресса 1	
Стратегии кризисного выживания	321
Принятие и готовность	324
Предметный указатель	327

3

Формат сеанса и начальный этап тренинга навыков

Формат и организация сеанса

Сеансы тренинга навыков могут проводиться в различных форматах. В моей клинике еженедельный сдвоенный сеанс группового тренинга навыков два с половиной часа, обычно с перерывом. Этот формат сохраняется относительно неизменным в течение всего года. Первый час начинается с ритуалов открытия, после чего члены группы обсуждают свои попытки отработки поведенческих навыков (или отсутствие таковых) за прошедшую неделю; затем устраивается перерыв. Второй час посвящен подаче и обсуждению новых навыков. Последние пятнадцать минут отводятся на завершение сеанса.

В некоторых стационарных отделениях проводят два часовых сеанса в неделю, один час отводится на анализ домашней работы, второй — на освоение новых навыков. Эта модель подходит для стационара и дневного стационара, где персоналу легче убедить клиентов посещать оба сеанса. Однако при амбулаторной терапии существует опасность того, что клиенты не будут посещать сеанс анализа домашней работы, если они по каким-либо причинам не отрабатывали необходимые навыки в течение недели, что неблагоприятно скажется на тренинге навыков.

В других учреждениях пытались сократить время сеанса, обычно до полутора часов вместо двух с половиной. Наш опыт показывает, что полутора часов для проведения группового сеанса недостаточно. Даже если на сеанс отводится два с половиной часа, пятьдесят или шестьдесят минут анализа домашнего задания означают, что на каждого члена группы приходится совсем немного времени —

шесть—восемь минут. Пятидесяти минут или часа не хватает и для подачи и обсуждения нового материала. Хотя ведущие группы могут дать клиентам довольно объемный материал, помимо этого им необходимо провести начальную отработку новых навыков на сеансе, обсудить планы поведенческой отработки на предстоящую неделю, проверить уровень понимания новых навыков у каждого члена группы, разобрать с клиентами новые таблицы домашней отработки навыков, чтобы те поняли, как выполнять поведенческие задания и вести необходимые записи. Для индивидуального тренинга навыков достаточно одного еженедельного сеанса продолжительностью сорок пять—пятьдесят минут.

Первые тридцать—шестьдесят минут каждого *нового* модуля тренинга навыков (напомню, что в ДПТ четыре таких модуля) отводятся на обсуждение необходимости и целей каждого модуля. (В постоянной группе это происходит за счет времени, предназначенного для обзора домашней отработки навыков за истекшую неделю.) Задача ведущих — убедить клиентов в том, что навыки нового/ очередного модуля актуальны для них и имеют непосредственное отношение к их жизни, что освоение этих навыков сделает их жизнь лучше и, самое важное, что освоение нового поведения клиентам вполне под силу. Ведущим группы часто приходится проявлять изобретательность и демонстрировать актуальность и применимость определенных комплексов навыков к определенным проблемам. Обоснование модулей дается в главах 7—10.

Начало сеанса

На групповых сеансах мы предлагаем клиентам не содержащий кофеина кофе и чай (а также легкие закуски); сеанс начинается с того, что члены группы берут чашку чая или кофе и расслаживаются. Первая задача — заполнить исследовательские анкеты или контрольные формы, которые могут использоваться на данном этапе. Если член группы пропустил один или несколько сеансов, ему предоставляется возможность рассказать, почему это случилось. Если для данного клиента пропуск сеансов составляет типичную проблему, можно уделить некоторое время (до пяти минут) обсуждению того, что мешает нормальному посещению сеансов и как это исправить. Если есть какие-то вопросы, которые касаются группы в целом (например, объявления, претензии к нескольким членам группы, которые опаздывают или не предупреждают о том, что вынуждены пропустить сеанс), они решаются в начале сеанса. Некоторое внимание к препятствующему терапии поведению очень важно, такими проблемами нельзя пренебрегать.

Обсуждение домашней отработки навыков, обзор домашних заданий прошедшей недели

Следующий этап — рассказ членов группы о своих попытках отработки изучаемых поведенческих навыков (психической вовлеченности, межличностной эффективности, эмоциональной регуляции, перенесения дистресса и т.д.). На на-

ших групповых сеансах основной ведущий просит каждого клиента рассказать другим членам группы, какое поведение он отрабатывал в предыдущие дни. (Мой опыт показывает, что клиенты редко сами вызываются рассказывать о своей домашней отработке навыков и что такая форма отнимает слишком много времени. Однако я могу дать клиентам шанс самим выбирать, кто из них будет говорить первым.) При этом большое значение может иметь терминологический аппарат. Бихевиористы называют самостоятельную отработку поведения “домашней работой” и просят рассказать клиентов о “домашней отработке навыков”. Некоторые наши клиенты приняли эту терминологию и предпочитают называть тренинг навыков занятиями — наподобие занятий в университете. Других эти термины раздражают — такие клиенты чувствуют себя словно школьники под руководством учителей. Чтобы снять возможные недоразумения, нужно с самого начала обсудить терминологию и значение терминов.

Еженедельное обсуждение членами группы домашней отработки навыков — важная часть тренинга навыков. Уверенность в том, что каждый член группы должен будет рассказать о своей отработке новых навыков и что невыполнение домашних заданий будет тщательно анализироваться, служит действенным фактором мотивации и заставляет клиента хотя бы попытаться применить новое поведение. При обсуждении устанавливается и поддерживается норма еженедельной отработки навыков *in vivo*, в условиях реальной жизни. Нужно попросить поделиться своим опытом всех клиентов — даже тех, которые выражают крайнее нежелание рассказывать о себе. Этот этап сеанса настолько важен, что его проведение приоритетнее любой другой групповой деятельности. Чтобы завершить обсуждение в отведенные пятьдесят–шестьдесят минут, основному ведущему требуются очень хорошие навыки распределения времени, о чем уже упоминалось выше. Однако из-за обычного отсутствия одного-двух членов группы, а также обычного отказа одного-двух клиентов рассказывать о себе, другим членам группы достается значительно больше времени.

Управление обсуждением требует от ведущих групп чрезвычайной восприимчивости. Задача ведущих — слегка подталкивать каждого члена группы к анализу собственного поведения; валидировать его трудности, противостоять его тенденции к негативным суждениям о себе и стремлению к неоправданно высоким стандартам и в то же время, если есть такая необходимость, помогать клиенту развивать более эффективные стратегии навыков на следующую неделю. Кроме того, ведущие должны правильно распределять внимание между анализом поведения в промежутках между сеансами и попытками описания, анализа и разрешения проблем во время сеанса. Страх навлечь на себя критику или показаться “глупым”, стыд, унижение, замешательство, ненависть к себе и гнев часто мешают клиентам поделиться своим опытом и извлечь из этого пользу. Умелое обращение с этими эмоциями — сочетание стратегий валидации со стратегиями решения проблем, негативной и реципрокной коммуникации — даст возможность терапевтического использования обсуждения домашней отработки навыков.

Если клиент занимался отработкой навыков и навыки оказались действенными, ведущие должны его поощрять и поддерживать. Следует попросить других членов группы прокомментировать сходство описанной ситуации или особенностей отработки навыков с ситуациями в их собственной жизни. Подкрепляется похвала и одобрение со стороны других членов группы. Очень важно, чтобы каждый клиент подробно описал использование осваиваемых навыков в контексте проблемных ситуаций прошедшей недели. Как успехам, так и неудачам прошедшей недели должно уделяться одинаковое внимание. Кроме того, со временем ведущие могут использовать предоставленную клиентом информацию о своей отработке навыков, чтобы определить паттерны использования навыков, характерные для данного клиента. Это особенно важно в том случае, если клиент постоянно сообщает об использовании одной и той же стратегии. Например, в одной из моих групп была клиентка, у которой основным методом эмоциональной регуляции были попытки изменения проблемной ситуации. Хотя навыки решения проблем у этой клиентки были достойны всяческой похвалы, ей, тем не менее, нужно было освоить другие методы эмоциональной регуляции (например, когнитивную реструктуризацию, перенесение дистресса, отвлечение от отрицательных эмоций и т.д.). Не всякую проблемную ситуацию можно изменить. Как показывает опыт, ограничение времени, которое отводится каждому клиенту для обсуждения своей домашней отработки навыков, приводит к тому, что члены группы начинают больше говорить о своих успехах и все реже упоминают о своих проблемах и неудачах. Внимательно выслушивать рассказы пограничных клиентов о своих успехах гораздо важнее, чем при работе с другими категориями клиентов.

Если навыки не помогают

Если клиент не смог применить осваиваемые навыки или говорит, что их применение не дало нужных результатов, ведущие помогают ему проанализировать ситуацию, причины неудачи и спланировать эффективное использование навыков в будущем, применяя при этом стратегии решения проблем. Это дает ведущим очень ценную возможность смоделировать анализ ситуации и поведения, а также применение навыков самоуправления. Со временем важно привлекать членов группы к помощи друг другу в анализе и разрешении сложных проблем и подкреплять такую помощь.

Если клиенту трудно справляться с домашней работой

Рассказывая о прошедшей неделе, клиент нередко сообщает, что вообще не отработывал никаких навыков. Было бы ошибкой воспринимать такие сообщения буквально. При более пристальном внимании выясняется, что клиент все-таки применял навыки, но ему не удалось решить проблему. В таком случае переходят к вопросу формирования (шейпинга) адекватных ожиданий. Часто обнаруживается, что клиент не вполне понимает, как следует отработывать навыки.

Или же выясняется, что клиент не понял многого из того, что говорилось при подаче навыков, но боялся задавать вопросы. В этом случае должна обсуждаться как такая искусственная цензура, так и проблемы домашней отработки навыков. Когда только возможно, следует поощрять помощь или обращение за помощью к другим членам группы со стороны испытывающего трудности клиента. В случае проблем с межличностной эффективностью мы можем попросить другого клиента провести ролевою игру и смоделировать решение проблемной ситуации. Эмоциональную регуляцию и перенесение дистресса продемонстрировать невозможно, однако другие члены группы могут поделиться своим опытом и рассказать, как они справились (или справлялись бы) с подобными ситуациями. Наконец, клиент, который утверждает, что не отрабатывал навыков, говорит так потому, что делал это неосознанно или же использовал навыки, приобретенные вне контекста тренинга навыков. Этот момент может остаться невыясненным, если не провести тщательного анализа опыта клиента за истекшую неделю.

Каждый модуль тренинга навыков включает большое количество определенных поведенческих навыков. Обычно при проведении тренинга не стоит давать клиентам много индивидуальных навыков. Лучше дать меньше, но освоить их основательно. Однако мой опыт работы с пограничными индивидами показывает, что подача большого количества навыков позволяет избежать двух проблем. Во-первых, признание потребности во многих навыках показывает, что терапевт не упрощает проблемы. Во-вторых, подача многих навыков не дает клиенту права сказать, что ничего не срабатывает. Если не работает одна стратегия, терапевт всегда может предложить другую. При широком выборе навыков сопротивление клиента иссякает быстрее, чем запас навыков у терапевта. Кроме того, эффективные для одних клиентов, навыки могут быть недейственными для других. Однако это не повод для поспешного вывода о том, что клиент пытался отрабатывать “неподходящий” навык. Неопытные ведущие зачастую слишком быстро отказываются от “неработающих” навыков. Они могут ошибочно полагать, что определенный навык не подходит какому-то члену группы, хотя в действительности этот член группы просто неправильно его применял.

Если клиент не выполнял домашнее задание

Если клиент действительно не отрабатывал навык и даже не пытался его применить, такое бездействие подлежит анализу. Обычные причины, которыми клиенты объясняют невыполнение домашнего задания, — нежелание, забывчивость и отсутствие возможностей. Клиенты очень редко способны выявлять ситуативные факторы, обуславливающие недостаточную мотивацию, неспособность вспомнить о необходимости применения новых навыков или неумение разглядеть возможности для отработки навыков. Обычно применение тактики решения проблем к неспособности отрабатывать новое поведение выявляет серьезные трудности с анализом поведения (или отсутствия поведения), а также с последующим применением принципов научения для реализации необходимых изменений.

Индивиды с ПРЛ имеют тенденцию применять самонаказание, как правило, в форме клеветы на себя и поведенческих ограничений. Обычный комментарий клиентов в этом случае следующий: “Если я этого не сделал, то, наверное, я этого не хотел”. Однако такой комментарий требует тщательного анализа: интерпретации на основе мотивации часто усваиваются клиентами в контексте предыдущей терапии, даже если эти интерпретации не соответствуют действительности.

Если проблема *действительно* связана с мотивацией, следует проанализировать причины недостаточной мотивации. Недостаточная мотивация и сбои памяти дают ведущим группы ценную возможность объяснить клиентам принципы поведенческого управления и научения. Цель — со временем применить эти принципы для замены рассудочных теорий силы воли и природы психического заболевания, которые часто придумывают индивиды с ПРЛ. Неспособность к отработке новых навыков — проблема, которая подлежит разрешению.

В групповом формате, если клиент не пытался применять новое поведение в течение прошедшей недели, он часто отказывается обсуждать причины этого и просит ведущего группы сразу дать слово следующему клиенту. Мой опыт показывает, что ведущему не следует идти на поводу у клиента. Анализ невыполнения домашнего задания может иметь очень большое значение. Если клиент избегает темы из-за страха или стыда, есть возможность применить “противоположно направленное действие” — навык, которому обучают в контексте модуля эмоциональной регуляции. Кроме того, другие члены группы имеют возможность отрабатывать собственные навыки поведенческого управления и решения проблем в групповом контексте. Очень важно, конечно же, чтобы ведущий группы не поддавался искушению потворствовать самобичеванию клиента за невыполнение домашнего задания.

Перерыв

Большинство клиентов после часа группового тренинга устают и начинают ерзать и отвлекаться. Примерно в середине спаренного сеанса мы устраиваем перерыв — на десять—пятнадцать минут. Члены группы могут взять еще кофе, чай или закуски. Большинство клиентов идут в курилку или выходят на свежий воздух. Эта часть сеанса очень важна, поскольку клиенты получают возможность неструктурированного общения. Обычно ведущие группы находятся рядом, но не вместе с клиентами. Таким образом стимулируется сплоченность членов группы вне контроля ведущих. Если какой-то член группы нуждается в индивидуальном внимании, перерыв дает такую возможность. Одна из наших основных проблем заключалась в том, что клиенты, которым во время сеанса приходилось нелегко, во время перерыва часто уходили. Опыт показывает, что необходимо быть особенно внимательным к тем клиентам, которые могут уйти, чтобы помешать им.

Подача нового материала

Время после перерыва отводится на подачу и обсуждение новых навыков (или, в случае необходимости, проводится обзор уже знакомых клиентам навыков). Содержание и способ подачи навыков для каждого модуля обсуждаются в главах 7–10.

Завершение

Время в конце, отведенное на завершение сеанса, имеет особенно большое значение при работе с пограничными индивидами. Сеансы почти всегда несут сильный заряд эмоций и проходят довольно болезненно для некоторых клиентов. Индивиды с ПРЛ остро ощущают негативные последствия своего дефицита навыков. При отсутствии навыков эмоциональной регуляции клиентам может быть очень трудно участвовать в сеансе, особенно если им не помогают регулировать свой аффект и завершать сеанс.

На этапе завершения те клиенты, активному вовлечению которых препятствовала диссоциация, обычно вызванная болезненными воспоминаниями, имеют возможность вернуться к участию в сеансе до его окончания. Я осознала существование такой потребности при работе со своей первой группой тренинга навыков в ДПТ. Через несколько месяцев после начала тренинга при групповой дискуссии выяснилось, что почти каждый член группы после сеанса шел в бар, чтобы пропустить несколько рюмочек, используя алкоголь как средство регуляции аффекта. Ведущие тренинга навыков часто обнаруживают, что на первый взгляд безобидные темы могут вызвать сильный стресс у индивидов с ПРЛ. Например, одна из клиенток однажды очень разволновалась, когда я представляла группе модуль межличностной эффективности и упомянула о том, что одна из задач модуля — научиться правильно отказывать другим людям. Клиентка была связана с группой наркодельцов, которые часто использовали ее для удовлетворения своих сексуальных потребностей. Она не могла сказать “нет” — торговцы наркотиками давали ей деньги, на которые она кое-как сводила концы с концами.

Я применяла разные методы завершения сеанса. Самый популярный у нашей группы способ — наблюдение за процессом. Мы проводим около пятнадцати минут, обсуждая ход сеанса. Члены группы могут делиться своими наблюдениями за собой, другими клиентами, ведущими группы или группой в целом. Хотя в начале тренинга от ведущих может потребоваться моделирование таких наблюдений, члены группы быстро переймут этот опыт. Со временем мы обнаруживаем, что члены группы становятся довольно проницательными наблюдателями и предлагают точные описания поведения, терапевтического прогресса, изменений настроения и очевидных трудностей процесса. Иногда ведущие могут подталкивать клиентов к наблюдениям и комментариям более глубокого уровня, задавая общие вопросы (например, “Что вы об этом думаете?”). Или же ведущие могут попросить члена группы подтвердить наблюдение, особенно если оно ка-

сается чувств, настроения или мнения другого члена группы. Еще одна важная задача ведущих — разговорить тех членов группы, которые не сообщают о своих наблюдениях сами. На этапе завершения нужно поощрять каждого члена группы поделиться хотя бы одним своим наблюдением, даже если оно состоит в том, что у него нет наблюдений, которыми можно было бы поделиться. Хотя, с одной стороны, метод наблюдения за процессом может быть самым популярным, с другой стороны, он характеризуется самым большим источником проблем. Эти проблемы почти всегда связаны с тем, что наблюдение выходит из-под контроля ведущего. Начинается откровенная критика, эскалация реакций на критическую обратную связь. Некоторые из членов группы в конце концов уходят, хлопая дверью, и обещают никогда не возвращаться. Это может стать очень серьезной проблемой, если группа состоит из опытных или компетентных клиентов (например, те члены группы, которые уже прошли несколько модулей) и новичков. Новички не могут выдержать того, что под силу более опытным членам группы. Наблюдение за процессом как метод завершения сеанса дает новым членам группы удобную возможность озвучить комментарии конфронтационного характера. Я буду подробнее обсуждать проблему избытка процессуальной деятельности в главе 5 данного руководства.

Второй метод завершения состоит в том, что ведущие проводят для членов группы упражнения по релаксации, визуализации, медитации, а также используют дыхательные техники. При этом делается упор на наблюдении внутренних событий (телесных ощущений, дыхания, мыслей, эмоций и т.д.). Это упражнение начинается с того, что клиентов просят сесть поудобнее, выпрямить спину и расслабиться. (Мой опыт показывает, что индивиды с ПРЛ зачастую так стесняются своих тел, что многие члены группы в течение нескольких первых месяцев будут по-прежнему вжиматься в свои кресла. Однако со временем многие клиенты начнут активно вовлекаться в упражнения.) Затем членов группы просят закрыть глаза или хотя бы держать их полузакрытыми. Опять-таки, можно ожидать, что некоторым клиентам будет трудно сидеть на сеансе с закрытыми глазами; не следует их подгонять или заставлять. Мы просим таких клиентов смотреть на определенный предмет, чтобы поменьше отвлекаться. Затем клиентов просят сосредоточиться на своем дыхании — три раза глубоко вдохнуть, каждый раз задерживая дыхание на секунду-другую, и медленно выпустить воздух. Сосредоточенность на глубоком дыхании позволяет успокоиться и прислушаться к внутренним ощущениям.

На этом этапе клиенты под руководством ведущего тренинга навыков начинают выполнять определенные упражнения по самонаблюдению. Вариации этого упражнения слишком многочисленны, чтобы их описать. Члены нашей группы, например, могут выполнять сокращенный вариант релаксации, который подразумевает напряжение и расслабление различных мышц. Особенность этого упражнения состоит в том, что тренер последовательно фокусирует внимание клиентов на наблюдении собственных телесных реакций и ощущений. Или же

мы можем проводить упражнение по сосредоточению на ощущениях, когда тренер просит членов группы сосредоточиться на определенной части тела и следить за возникающими там ощущениями. Упражнение, которое я нахожу очень полезным, — сочетание сосредоточения на ощущениях (“Вы чувствуете, как ваша рука лежит на подлокотнике?”) и визуализации (“Вы можете представить розу, которая только начала распускаться?”). Имагинальные упражнения могут включать такие, как представить себя лежащим на теплом песке пляжа или на медленно плывущем мягком облаке; представить себя камешком, медленно опускающимся на дно моря; или создать другие расслабляющие образы. Медитативные упражнения могут состоять в сосредоточении на многократно повторяемом слове (например, “Ом”), подсчете появляющихся мыслей или вдохов и выдохов. При медитации очень важно напоминать клиентам о необходимости мягко останавливать рассуждения и восстанавливать концентрацию всякий раз, когда внимание начинает рассеиваться.

Мой опыт показывает, что упражнения по внутреннему наблюдению, подобные описанным выше, на начальном этапе могут быть довольно кратковременными — не более пяти минут. Кроме того, нужно оградить клиентов от нереалистичных требований к качеству выполнения этих упражнений. Например, отвлечение внимания при медитативных упражнениях — нормальное явление, его следует принимать, а не сопротивляться. Самое главное — возвращать внимание к выполняемой деятельности (счету дыхания, мыслей, произношению слогов и т.д.). Попытки визуализации могут быть неудачными; способность к представлению может быть различной у разных людей, самое главное — наблюдать и принимать все, что происходит.

Все эти упражнения по завершению сеанса включают отработку навыков наблюдения и не критичного отношения, описанные в главе 7 в связи с основными навыками психической вовлеченности. Наблюдение процесса также включает практику описания. Релаксация и медитация дают клиентам возможность упражняться в сосредоточенности на одном предмете или явлении в определенный период времени.

Начальный этап тренинга навыков

Установление отношений

Использование стратегий терапевтических отношений (которые описаны в главе 15 моей книги *Когнитивно-поведенческая терапия пограничного расстройства личности*) особенно важно на начальном этапе тренинга навыков. Одна из первых задач ведущего группового тренинга навыков — укрепить связи между членами группы и ведущими, а также работать над сплоченностью группы. Мы обнаружили, что ведущим очень полезно звонить каждому новому члену группы за несколько дней до начала его первого сеанса по тренингу навыков, чтобы напом-

нить о сеансе, еще раз объяснить дорогу к месту его проведения и выразить удовлетворение по поводу предстоящей встречи. Это также хорошая возможность для ведущих разобраться со страхами и опасениями, возникающими у нового члена группы в связи с новым опытом, и предотвратить возможное решение клиента бросить тренинг еще до начала (что характерно для индивидов с ПРЛ).

Ведущим следует приходить за несколько минут до начала сеанса, в том числе первого, чтобы встретить клиентов и уделить каждому из них пусть несколько секунд, но особого внимания. Это может действовать очень успокаивающе на тех клиентов, которые не хотят или боятся заниматься тренингом навыков. Кроме того, это дает ведущим возможность выслушать опасения клиентов и удержать их от преждевременного ухода с сеанса. Мы стараемся ограничить общение таких клиентов пределами группы, чтобы идентичность группы в целом доминировала над индивидуальной психотерапией. Эта тема будет обсуждаться ниже.

Как и следует ожидать, члены группы на первом сеансе ведут себя очень робко и боязливо. Правила поведения еще не ясны; члены группы не знают, можно ли доверять друг другу. Обычно мы начинаем с того, что просим каждого клиента назвать себя, рассказать о том, как он узнал о группе, а также поделиться любой другой информацией о себе, по собственному желанию. Терапевты тоже рассказывают о себе и о том, как они стали ведущими этой группы.

Следующая задача ведущих — помочь клиентам понять актуальность тренинга навыков для их жизни. Проводится обзор предстоящего годичного тренинга, излагается теория ПРЛ и суицидального поведения (подчеркивающая патологическую роль неадекватных навыков), описывается формат предстоящих сеансов. При рассмотрении каждого из этих аспектов обсуждается его значимость для каждого члена группы. Клиенты получают раздаточный материал, иллюстрирующий взаимосвязи между характеристиками ПРЛ и тренингом навыков, и обсуждают эти вопросы (подробнее об этом можно прочесть в главе 6 данного пособия); обычно я изображаю схему этих отношений на доске в комнате для занятий.

При этом ведущему необходимо выразить свою уверенность, что тренинг станет действенным средством, способствующим улучшению качества жизни клиентов. “Маркетинг” тренинга повышает его эффективность (подробнее о “рекламе” терапии и принятии на себя обязательств можно прочесть в главах 9 и 14 моей книги *Когнитивно-поведенческая терапия пограничного расстройства личности*). На этом этапе я обычно обращаю внимание членов группы на то, что ДПТ представляет собой не программу предотвращения суицида, а программу повышения качества жизни. Мы не призываем людей цепляться за жизнь, которая полна невыносимых страданий, но помогаем им строить ту жизнь, которой они хотели бы жить. Основное средство для этого — стратегии валидации и дидактические стратегии (описанные в главах 8 и 9 моей книги *Когнитивно-поведенческая терапия пограничного расстройства личности*).

Правила тренинга навыков

Очень важно с самого начала объяснить правила тренинга навыков, а также обсудить возможные заблуждения относительно того, как можно “обойти” эти правила. Объяснение правил дает специалисту возможность уточнить терапевтический контракт с каждым членом группы и заручиться его согласием. В групповом контексте после объяснения правил полезно выяснить индивидуальные обязательства каждого клиента в свете этих правил. Мой опыт показывает, что первого сеанса может быть достаточно для объяснения и обсуждения правил. В открытой группе правила следует повторять каждый раз, когда появляется новый клиент. Часто очень полезно просить старых членов группы объяснить правила новым клиентам.

Тренер навыков должен сознавать, что обсуждение правил — важная составляющая терапевтического процесса, а не подготовки к процессу. Поэтому по мере продолжения тренинга навыков правила будут повторяться вновь и вновь. Объяснение правил в авторитарном стиле, возможно, будет способствовать отчуждению некоторых клиентов, особенно тех, для которых контроль — довольно болезненная проблема. Правила, в пользу которых я удостоверилась, приводятся ниже. (Они также упомянуты в раздаточных материалах; обращайтесь к главе 6 данного пособия.)

1. Клиенты, которые бросают тренинг навыков, выбывают из программы

Те клиенты, которые пропускают четыре запланированных еженедельных сеанса тренинга навыков подряд, выбывают из программы и не могут продолжать терапию согласно контракту. Например, если клиент заключил контракт на один год терапии, но пропустил четыре сеанса подряд на шестом месяце, то не может проходить терапию в течение последующих шести месяцев. В конце оговоренного контрактом периода клиент может договориться с ведущим тренинга навыков (и с группой, если собирается в нее вернуться) о возобновлении занятий. Данное правило не имеет исключений.

Это правило, таким образом, соблюдается для тренинга навыков точно так же, как и для индивидуальной психотерапии. Конечно же, клиент может посещать только одно занятие из четырех, что технически не будет нарушением правила, но будет таковым по сути. В продвинутых группах нашей клиники правила исключения из программы могут меняться и устанавливаться с согласия членов группы. Например, в одной из групп три пропуска по неуважительной причине в течение четырех месяцев означают выбывание клиента из программы.

Цель этого правила — показать необходимость посещения каждого сеанса тренинга навыков всеми клиентами. Объяснение этого правила позволяет обсудить возможные уважительные причины, оправдывающие пропуск занятий по тренингу навыков. Такие отговорки, как плохое настроение, легкое недомогание, встречи с друзьями, страх, боязнь плохого отношения к себе со стороны других

членов группы и т.п., не считаются уважительными причинами; уважительными могут считаться, например, серьезные заболевания, очень важные семейные события, неизбежные поездки.

В нашем первом исследовательском проекте (стандартный групповой тренинг навыков ДПТ плюс индивидуальная ДПТ), в котором участвовали двадцать четыре клиента, процент выбывших за год членов группы составил 16,4% — значительно ниже ожидаемых 50–80%. Во втором эксперименте участвовали двенадцать клиентов. Они проходили тренинг навыков ДПТ и индивидуальную не-ДПТ по месту жительства. Коэффициент выбывших в течение года клиентов составил 27% — опять-таки значительно меньше прогнозируемых 50%. Мне кажется, что больше всего сокращению процента потерь способствовал акцент на ограниченном периоде обязательств и прозрачность правил исключения из программы. Прозрачность правил важна по двум причинам. Во-первых, клиенты знают, что при пропуске одного, двух или трех занятий подряд они могут вернуться и возобновить тренинг навыков (даже если они не удосужились позвонить и предупредить о своем отсутствии). Клиенты наперед знают, что такое поведение не представляет собой ничего неожиданного для терапевтов и что их не исключат из программы. Во-вторых, прозрачные правила помогают клиентам осознать последствия своих поступков. Клиенты понимают, где проходит грань между участием в тренинге и исключением из программы.

2. Каждый клиент должен проходить регулярную индивидуальную психотерапию

Тот факт, что тренинг навыков в ДПТ выполняет вспомогательную роль по отношению к индивидуальной психотерапии индивидов с ПРЛ, доводится до сознания клиентов в самом начале работы. На протяжении терапии клиенты могут менять индивидуальных терапевтов, но не имеют права пропускать индивидуальную психотерапию четыре недели подряд. Если клиент пропускает четыре еженедельных сеанса индивидуальной психотерапии, он выбывает также из тренинга навыков. При прохождении стандартной программы ДПТ (групповой тренинг навыков плюс индивидуальная психотерапия) выбывание из индивидуальной психотерапии равнозначно выбыванию из тренинга навыков, а значит, из программы в целом.

Индивидуальная психотерапия необходима по нескольким причинам. Во-первых, при работе с группой из восьми клиентов с серьезной суицидальностью ведущему тренинга навыков было бы очень сложно справляться с кризисными звонками клиентов. Восемь человек — слишком много для одного специалиста. Во-вторых, при ориентированной на навыки программе одного сеанса в неделю недостаточно, чтобы уделять внимание индивидуальным проблемам процессуального характера. Не хватит времени и для того, чтобы адекватно помочь каждому клиенту интегрировать навыки в повседневную жизнь. Некоторым клиентам требуется больше времени, чтобы освоить определенные навыки, а при не-

необходимости приспособляться к среднему темпу, возникающему в групповом формате; без дополнительной помощи отдельные клиенты не смогут освоить все необходимые навыки.

Этот акцент на потенциальной потребности каждого участника группового тренинга в дополнительной помощи для овладения навыками, который присутствует с самого начала терапии, пригодится позже, когда клиенты начнут сталкиваться с трудностями. Ведущие тренинга легко могут ошибиться и преуменьшить трудность освоения навыков; такая ошибка подготавливает почву для последующего разочарования клиента и утраты надежды на изменения к лучшему.

Начальный этап — удобное время для того, чтобы объяснить клиентам направленность групповой работы: она будет сосредоточена на осваиваемых навыках и их применении в повседневной жизни каждого клиента. Таким образом, за редким исключением, обсуждение текущих проблем и индивидуальных кризисов не поощряется. Однако существенно важно, чтобы ведущий тренинга навыков признал потребность в обсуждении этих проблем. Индивидуальные трудности очень важны; таким образом, клиенты еще раз убеждаются в необходимости индивидуальной психотерапии.

В групповом контексте очень важно, чтобы ведущие пояснили разницу между групповым тренингом навыков и другими формами групповой психотерапии. Многие индивиды думают, что весь сеанс будет посвящен общению людей с одинаковыми проблемами. Хотя члены группы рассказывают о себе друг другу, такое общение ограничено и направлено на отработку навыков, а не на обсуждение возникших за истекшую неделю конфликтов. Многие участники раньше никогда не участвовали в групповой психотерапии, тем более в ориентированной на навыки. Мой опыт показывает, что не стоит делать слишком сильный акцент на различиях. Некоторые клиенты имеют большой опыт неповеденческой терапии, в рамках которой изучали “необходимые условия” терапевтических изменений, которым не уделяется много внимания при тренинге навыков. В каждой группе обязательно находится недовольный клиент, который не может говорить о том, что “по-настоящему важно”. Одна из моих клиенток была твердо уверена, что психотерапия — это разговоры обо всем, что придет в голову, и поэтому вообще не считала тренинг навыков психотерапией. Нечего и говорить, что работать с этой клиенткой было очень трудно.

Требования к индивидуальной психотерапии иногда могут быть очень серьезными и пугающими. Как показывает наш опыт, индивидуальных терапевтов при работе с пограничными индивидами часто заставляют нарушать свои границы, а впоследствии они вынуждены преждевременно прекращать терапию. Когда подобное происходит, чрезвычайно трудно найти замену этому индивидуальному терапевту, особенно когда клиенты хотят продолжать работать именно с ним. К сожалению, многие государственные клиники испытывают такой дефицит кадров, что не могут обеспечить индивидуальную психотерапию, или же клиенты могут истощить ресурсы местной клиники. В этих случаях ведущим групп часто

приходится временно выполнять обязанности кризисных терапевтов и помогать клиентам найти подходящего индивидуального терапевта.

3. Наркотики и алкоголь препятствуют посещению тренинга навыков

Значение этого правила, как и правила конфиденциальности, очевидно и вряд ли нуждается в пространных пояснениях. Однако это правило дает возможность обсудить эмоциональную боль, которую, скорее всего, будет вызывать тренинг навыков большую часть времени. Очень большое значение имеют реалистичные ожидания, которые могут предотвратить деморализацию. Опять-таки, ведущие тренинга навыков могут объяснить, что по мере освоения навыков эмоциональной регуляции клиенты научатся справляться со стрессом, причиняемым тренингом навыков. Это очень важный аспект терапии ПРЛ, который позже будет обсуждаться подробнее.

4. Клиенты не должны обсуждать с другими клиентами вне сеанса имевшее место (даже недавно) парасуицидальное поведение

Есть несколько причин, объясняющих необходимость четвертого правила. Во-первых, главная цель каждого этапа ДПТ — снизить вероятность подкрепления суицидального поведения. Обычные (хотя и не единственные) реакции других клиентов на сообщения о парасуициде — сочувствие, заинтересованность и участие. Поэтому, точно так же как в индивидуальной психотерапии клиенты не имеют права звонить своему терапевту в течение 24 часов *после* совершения парасуицидальных действий, клиенты должны дать обязательство не звонить и не говорить с другими членами группы после парасуицидального поведения. Мой опыт показывает, что сообщение одного клиента о своем парасуицидальном поведении вызывает сильную реакцию подражания у других клиентов. Когда клиент слышит рассказ о самопорезах, передозировках и т.п., он зачастую испытывает непреодолимое желание повторить эти действия. Члены нашей группы обычно приветствуют четвертое правило. Перед тем, как оно было введено, клиенты часто жаловались, что им страшно слушать о парасуицидальном поведении других людей, если они сами уже от него освободились. Обсуждение во время сеансов приемлемо, хотя и не одобряется, потому что дает клиентам возможность проанализировать альтернативные методы решения проблем, вызывающих суицидальное поведение.

5. Клиенты, обращающиеся друг к другу за помощью при суицидальных побуждениях, должны быть готовы принять помощь

Клиент не имеет права звонить другому человеку, заявлять, что собирается наложить на себя руки, а потом отказываться принять помощь от этого человека. Как объясняется в главе 8 данного пособия, неспособность должным образом обращаться за помощью составляет особую проблему для индивидов с ПРЛ. Поэтому именно с пятого правила начинается обучение клиентов тому, как обращаться за

помощью к членам окружения. Пятое правило, как и четвертое, приветствуется самими клиентами. Само правило возникло по инициативе одной из наших групп. Перед его введением случалось, что один клиент звонил другому, жаловался на страдания, намекал на готовящееся самоубийство, брал с собеседника обещание молчать и бросал трубку. Какая польза от таких разговоров? Собеседник оставался перед очень трудным выбором. Если ему безразлична судьба потенциального суицидента, нужно срочно принимать какие-то меры, чтобы не допустить самоубийства. С другой стороны, сам он ничего не может сделать, а просить помощи у кого-то другого — значит нарушить данное обещание. Чувство бессилия и эмоциональные страдания, возникающие в результате, просто невыносимы.

Однако при обсуждении этой проблемы члены группы ясно дали мне понять: отказ соблюдать конфиденциальность приведет к тому, что клиенты вообще перестанут обращаться друг к другу за помощью. Одно из преимуществ группового тренинга навыков состоит в том, что между членами группы часто устанавливаются прочные отношения взаимной поддержки. Иногда понять переживания одного члена группы могут только другие члены группы. Поскольку члены группы раскрывают друг другу свои суицидальные и парасуицидальные желания, они не стыдятся обращаться друг к другу за помощью. Поэтому возможность позвонить и обратиться за помощью благоприятна не только для звонящего клиента, но и для того, кому звонят, поскольку он может попрактиковаться в выработке решений и обосновании необходимости жить. Кроме того — терапевт должен обратить на это внимание — такие звонки дают клиентам возможность выяснить свои границы и узнать, какую именно помощь они готовы оказать.

6. Информация, полученная во время сеанса, а также данные клиентов не подлежат разглашению

Важность правила о соблюдении конфиденциальности очевидна. Однако следует обратить внимание на один момент, нуждающийся в пояснениях. Это правило также распространяется на “сплетни” и досужие разговоры вне сеансов. Общее правило таково, что в обсуждении и решении межличностных проблем (на сеансах или вне их) должен участвовать тот человек, которого эти проблемы касаются. Правило конфиденциальности имеет два исключения. Во-первых, клиенты имеют право обсуждать то, что происходило на занятии по тренингу навыков, со своими индивидуальными терапевтами. Это очень важно; такое обсуждение максимизирует положительный эффект терапии. Однако клиентов предупреждают, чтобы они не разглашали имен других членов группы без абсолютной необходимости. Другое исключение относится к суицидальному риску. Если один клиент уверен, что другой собирается покончить с собой, он может и должен обратиться за помощью.