

## Предисловие

Келли Кёрнер, одна из моих бывших студенток, уже долгое время является также и моей коллегой. Совместно с ней мы основали компанию, задача которой — сделать терапию методами с доказанной эффективностью доступной для всех лиц, страдающих тяжелыми психическими расстройствами. Она, несомненно, одна из сильнейших среди клинических преподавателей, наставников и авторов работ в области диалектической поведенческой терапии (ДПТ). Я познакомилась с Келли, на тот момент студенткой второго курса магистратуры, когда она начала посещать мой клинический практикум в 1989 году. Тогда я принесла студентам распечатанные копии того, что впоследствии стало моим терапевтическим руководством — книгой “Когнитивно-поведенческая терапия пограничного расстройства личности”. Келли и ее однокурсники, входящие в состав консультационной группы магистрантов, могут по праву считаться соавторами вида психотерапии, позднее сформировавшегося в систему ДПТ. Она и ее коллеги вскоре стали одними из наиболее квалифицированных и наиболее опытных психотерапевтов в нашей сфере научных интересов. Даже сейчас крайне сложно найти клинического супервизора, более осведомленного о терапии суицидального поведения, чем Келли и ее коллеги.

Последние 20 лет мы с Келли тесно сотрудничаем в разнообразных сферах: соавторство в подготовке материалов; проведение исследований; подготовка психотерапевтов; осуществление клинической супервизии; многочасовой просмотр видеозаписей терапевтических сессий; определение и переопределение условий проведения измерений; а также многократное переделывание слайдов, чтобы краткие, но точные фразы выражали суть сложных идей. Как следствие, не многие люди знают о ДПТ столько, сколько знает Келли. Также она обладает уникальной способностью выявлять самое главное и приводить в качестве примера необходимые клинические случаи. Более того, она подходит к работе творчески и вкладывает в нее

часть себя, доказывая, что ДПТ — это что угодно, но не косная, привязанная к инструкции в каждом своем шаге терапия.

Медитация, давно практикуемая Келли, а также изучение искусства айкидо сформировали в ней глубокое понимание того, каким образом духовные практики дзэн могут влиять на развитие ДПТ. Когда в 1993 году я присутствовала на церемонии получения Келли первого дана, то поняла, что в своих занятиях айкидо она проделала большую работу для воспитания в себе того милосердия, которое я поощряла, будучи ее супервизором в ДПТ, точнее — способность встречать любовью и заботой сложные, даже угрожающие ситуации. Келли обладает врожденным чувством диалектического равновесия между принятием и изменением, что невозможно не увидеть в данной работе. С радостью и большим удовольствием рекомендую вам книгу, написанную Келли. Данная книга — это именно тот ресурс, который так необходим каждому психотерапевту, изучающему и использующему ДПТ.

*Марша М. Линехан, д-р философии*

# Вступление

В данной книге поясняется зачем, когда и как применять принципы и стратегии диалектической поведенческой терапии (ДПТ) в индивидуальной психотерапии. Первая книга Линехан, посвященная ДПТ (1993а), представляет собой терапевтическое руководство, а данная книга — это руководство пользователя с примерами из клинической практики и пошаговым описанием, помогающим облегчить понимание того, каким образом вы можете применять ДПТ в работе со своими клиентами. Глава 1 поясняет, каким образом у личности развивается стойкая эмоциональная дисрегуляция и как это может привести к проблемам, способным ухудшить качество жизни клиента и свести на нет усилия по работе над изменениями в терапевтическом процессе. Данная глава предоставляет полный обзор того, каким образом терапия, структурированная в соответствии с требованиями ДПТ, подходит к решению основной проблемы — стойкой эмоциональной дисрегуляции. В главе 2 описывается, как структурировать общее понимание эмоциональной дисрегуляции в подробное пошаговое формулирование случая и терапевтическое планирование для каждого клиента. Затем внимание уделяется трем комплексам базовых стратегий, используемым в ДПТ для достижения терапевтических задач: стратегиям поведенческих изменений, стратегиям валидации и диалектическим стратегиям, которые перечисляются в главе 1 и подробно рассматриваются в главах 3–5 соответственно. Поскольку стойкая эмоциональная дисрегуляция приводит к тому, что поведение начинает зависеть от настроения и наступления кризиса, диалектико-поведенческий терапевт часто вынужден модифицировать стратегии поведенческих изменений (т.е. такие техники когнитивно-поведенческой терапии, как тренинг навыков, экспозиционная терапия, ситуационное управление и когнитивная модификация). Подобного рода изменения подробно описаны в главе 3. Поскольку клиенты со стойкой эмоциональной дисрегуляцией часто на своем опы-

те составляют мнение об ориентированных на изменения стратегиях как о недейственных, ДПТ делает акцент на активном, дисциплинированном и точном применении стратегий валидации. Стратегии валидации в ДПТ были подробнее описаны Линехан (1997) через несколько лет после выхода ее первой книги; новейшая информация по данной теме, равно как и многочисленные клинические примеры, поясняющие, как валидировать и что валидировать (а что нет), содержатся в главе 4. В главе 5 описывается диалектическая позиция и стратегии, помогающие психотерапевту полностью принять своего клиента и имеющуюся ситуацию на их совместном пути к необходимым переменам. Третий и последний комплекс базовых терапевтических стратегий предполагает способность удерживаться от упрощений и выйти за рамки компромиссов, чтобы найти действительно конструктивное сочетание поведенческих изменений и валидации, рационального восприятия и эмоциональности, принятия и перемен. Глава 6 объединяет все три комплекса стратегий и иллюстрирует, каким образом они используются в контексте формулирования случая и иерархизации терапевтических целей. Наконец, в главе 7 подчеркивается принципиальная важность экспертной консультационной группы, предусмотренной комплексной ДПТ, и рассматривается ее работа. Экспертная консультационная группа — это команда психотерапевтов, которая ведет группу клиентов и одновременно применяет ДПТ по отношению к себе. Группа совершенствует навыки психотерапевтов и обеспечивает эмоциональную поддержку, необходимую для того, чтобы справляться с трудностями, возникающими в тех случаях, когда клиенты оказываются в сложных жизненных ситуациях либо испытывают эмоциональные страдания. Все клинические примеры, приведенные в данной книге, являются компиляцией многочисленных реальных диалогов между клиентом и психотерапевтом и преследуют цель обеспечить читателей наилучшими обучающими материалами.

С этой книгой я связываю определенные надежды. Во-первых, много лет я занимаюсь обучением и консультированием психотерапевтов, когда они изучают применение ДПТ. Большинство психотерапевтов обучались гораздо быстрее, когда мы дополняли терапевтическое руководство легко воспроизводимыми клиническими примерами, показывающими, каким образом принципы и стратегии ДПТ могут применяться в конкретных случаях. В этой книге я пытаюсь сделать то же самое — привести многочисленные клинические примеры, иллюстрирующие ключевые моменты ДПТ таким образом, чтобы они смогли помочь вам применять ее в работе с вашими клиентами. Во-вторых, я надеюсь показать, каким образом, даже если вы никогда не будете использовать комплексную ДПТ, ее принци-

пы все же смогут обеспечить основу для работы с клиентами, имеющими сложные хронические проблемы. Все расширяющийся список терапевтических протоколов и учебников может действовать угнетающе. Принципы и стратегии ДПТ предлагают чрезвычайно гибкую эвристическую структуру, позволяющую упростить сложные клинические ситуации, разложив их на серии систематизированных, открытых для изменения протоколов по мышлению или поведению. Как сказал Роджер Мартин (2009): “Достоинство эвристики заключается в том, что нас направляют к решению задачи посредством организованного изучения возможностей” (с. 12). На что бы вы ни были нацелены, надеюсь, я смогу продемонстрировать, каким образом структура ДПТ способна помочь вам объединить терапевтические составляющие в комплексный, индивидуализированный терапевтический план.

Наконец, мой личный стимул для написания этой книги — попытаться поделиться тем, что было мне так щедро дано. Мне необыкновенно повезло тесно сотрудничать в течение долгого времени с основательницей ДПТ, Маршей М. Линехан, а также с удивительно талантливыми и креативными психотерапевтами, которые стали первыми последователями ДПТ. Совместный труд этого объединения практикующих врачей, а также взаимодействие с моими собственными клиентами оказывают мне честь и вдохновляют на дальнейшую работу, чтобы соответствовать заданной планке. Надеюсь, что приложенные усилия принесут вам пользу.