

Терапевтический альянс: разрыв и восстановление

В этой главе подробно описаны стратегии РО ДПТ, разработанные для повышения вовлеченности клиентов-гиперконтролеров в терапию. Эти клиенты внутренне ощущают себя посторонними, и чтобы исправить положение, терапевту РО ДПТ необходимо включить эмоционально одинокого клиента-гиперконтролера в племя. Здесь представлены четыре широкие темы.

1. Терапевтическая позиция РО ДПТ
2. Терапевтический альянс
3. Разрыв и восстановление альянса
4. Профилактика преждевременного прекращения лечения

Терапевтическая позиция РО ДПТ

Вместо того чтобы сосредоточиться на том, что не так с перфекционистами-гиперконтролерами, которые склонны видеть ошибки повсюду (включая самих себя), РО ДПТ начинается с определения того, что является здоровым (во всех нас), и использует это для руководства лечебными вмешательствами. Предполагается, что психологическое здоровье, или благополучие, в РО ДПТ характеризуется тремя основными транзакционными особенностями.

1. Восприимчивость, открытость к новому опыту и не подтвержденная обратная связь, чтобы учиться.
2. Гибкое управление, позволяющее адаптироваться к изменяющимся условиям окружающей среды.
3. Социальная связь по крайней мере с одним человеком, основанная на предположении, что для выживания вида необходимо сформировать прочные связи с не связанными между собой людьми и работать вместе в группах или племенах.

Клиенты-гиперконтролеры, как и многие другие, борются со всеми тремя особенностями. Тем не менее черта, в которой они нуждаются больше всего и с которой больше всего борются, — чувство социальной связи.

Действительно, в РО ДПТ утверждается, что основные недостатки неадаптивного сверхконтроля имеют социальную природу. Например, как низкая открытость, так и повсеместное ограничение эмоционального выражения неоднократно оказывали негативное влияние на формирование тесных социальных связей, приводя к усилению чувства изоляции от других. Клиенты-гиперконтролеры страдают от эмоционального одиночества — не от отсутствия контакта, а от отсутствия близкой связи. Таким образом, основная цель РО ДПТ — помочь клиенту-гиперконтролеру научиться соединяться с племенем и устанавливать прочные социальные связи с людьми. Следовательно, роль терапевта в РО ДПТ можно сравнить с ролью посла племени, образно побуждающего социально изолированного клиента-гиперконтролера воссоединиться с племенем: “Добро пожаловать домой! Мы ценим ваше желание оправдать или превзойти ожидания, а также принесенные вами жертвы. Вы много работали и заслуживаете отдыха”.

Как посол терапевт РО ДПТ занимает позицию, которая моделирует доброту, сотрудничество и игривость, а не фиксирует, исправляет, ограничивает или улучшает. Кроме того, послы не ожидают, что люди, с которыми они общаются в других странах, будут думать, чувствовать или действовать так же, как они, или говорить на одном языке. Они приветствуют разнообразие и признают, что мы как вид лучше, когда мы вместе, и не предполагают автоматически, что их точка зрения верна. Они обращаются к тем, кто отличается от них, и изучают их обычаи и язык, не ожидая ничего взамен. Послы наводят мосты. Они спасают лицо — они позволяют человеку (или стране) признать свою вину, не тыкая никого в это носом (т.е. никого публично не унижая). Например, терапевты РО ДПТ признают, что было бы высокомерно предполагать, что они когда-либо смогут полностью понять своих клиентов и как следствие с большей вероятностью будут на сеансе использовать квалификаторы (“Возможно ли, что...” или “Возможно...”), а не абсолютные понятия (“Я знаю...” или “Ты...”). Послы снимают напряжение, когда во время переговоров ситуация чрезвычайно накаляется, позволяя другому человеку (и себе) не понимать, не решать и не устранять проблему немедленно.

Тем не менее они признают, что иногда доброта означает необходимость рассказать хорошим друзьям болезненную правду, чтобы помочь им в достижении их основанных на ценностях целей, и они говорят эту болезненную правду таким образом, чтобы признать их собственный потенциал ошибаться. Общая цель РО ДПТ — помочь клиенту-гиперконтролеру построить такую жизнь, которой имеет смысл делиться.

Терапевтический альянс

В РО ДПТ соблюдение режима лечения, заявления о приверженности или отсутствие конфликта не считаются показателями сильных терапевтических отношений. Действительно, разрывы альянсов (те, которые можно восстановить) считаются рабочим доказательством прочных терапевтических отношений в РО ДПТ. Разрыв альянса дает практическую основу для понимания того, что конфликт может усиливать близость и что выражение внутренних чувств, в том числе связанных с конфликтом или несогласием, является частью нормальных, здоровых отношений. Следовательно, в РО ДПТ терапевтические отношения считаются относительно поверхностными, если к 14-му сеансу диада “терапевт–клиент” не имела нескольких разрывов альянса и успешных его восстановлений.

Не следует недооценивать сложность установления подлинных рабочих терапевтических отношений с клиентом-гиперконтролером. Биотемпераментные предрасположенности гиперконтролера в сочетании с избегающим или пренебрежительным стилем привязанности и усвоенными тенденциями маскировать внутренние чувства и избегать конфликтов делают развитие подлинного рабочего терапевтического альянса трудным не только для установления, но и для распознавания. Кроме того, большинство клиентов-гиперконтролеров не любят, когда на них навешивают ярлыки; они гордятся своей уникальностью и психологической сложностью и в большинстве ситуаций с большей вероятностью считают себя уникальными, а не такими же, как другие люди. Эту трудность следует предвидеть независимо от того, насколько квалифицирован терапевт в предоставлении приверженной РО ДПТ, от количества лет опыта терапевта и его подготовки.

Кроме того, значительная часть клиентов-гиперконтролеров (обычно без осознания) разделяют мировоззрение или предположения

о себе, которые влияют на терапию. В широком смысле это можно перевести как “Я делаю то, что делаю, потому что я такой; следовательно, я не могу нести ответственность за свои действия или состояния настроения, потому что я такой, какой я есть”. Хотя это редко выражается явным образом или даже осознается, основное их послание гласит: “Не ждите, что я изменюсь, потому что я не могу этого сделать”. Это может быть трудно распознать, особенно потому, что большинство чрезмерно контролирующихся себя людей умеют давать, казалось бы, правдоподобные и логические объяснения того, почему они не могут вносить важные изменения, например “Я не могу пойти на свидание с кем-либо, потому что у меня нет денег”. Если терапевт примет это как разумное объяснение, он, вероятно, сместит фокус терапии с обучения клиента тому, как встречаться, на то, как найти больше денег, проигнорировав тот факт, что бедные люди во всем мире все время ходят на свидания. Терапевты РО ДПТ обучены замечать правдоподобные, но принципиально нелогичные причины отказа от изменений и использовать их в качестве возможностей самоанализа для клиента.

РО ДПТ присоединяется к другим терапевтическим методам, ориентированным на межличностное взаимодействие, а также к утверждениям Роджерса [Rogers, 1959] о том, что определенные особенности терапевтических отношений являются целительными, а сочувствие является наиболее вероятным механизмом [Miller, Taylor, & West, 1980; Najavits & Weiss, 1994; Miller & Rose, 2009]. Таким образом, в РО ДПТ развитие прочного рабочего альянса во время индивидуальной терапии считается важным компонентом лечения, что разделяется рядом различных психотерапевтических подходов, таких как функциональная аналитическая психотерапия [Kohlenberg & Tsai, 1991], система когнитивно-поведенческого анализа психотерапии [J.P. McCullough, 2000], стандартная ДПТ [Linehan, 1993a], мотивационное интервью [Miller, 1983], клиентоцентричная терапия [Rogers, 1959] и краткосрочная терапия отношений [Safran & Muran, 2000], и это лишь некоторые из них. РО ДПТ также частично совпадает с терапевтической позицией в мотивационном интервью [Miller, 1983; Miller & Rose, 2009]. Подобно мотивационному собеседованию, РО ДПТ продвигает коллективную, а не авторитарную (директивную) терапевтическую позицию, побуждает клиентов обнаруживать собственные мотивации, а не использовать внешние обстоятельства, и уважает автономию клиентов [Miller & Rose, 2009].⁴⁸

Несмотря на то что они были разработаны независимо, РО ДПТ и краткосрочная реляционная терапия разделяют схожие гипотезы относительно потенциальных преимуществ использования разрывов альянса и последующего их восстановления для улучшения положительных результатов. Краткосрочная реляционная терапия была разработана на основе принципов, вытекающих из психодинамической теории отношений [Ferenczi & Rank, 1925; Greenberg & Mitchell, 1983]. В ней повторяющиеся дезадаптивные модели межличностного поведения рассматриваются как ключ к развитию и поддержанию психопатологии, а терапевтические отношения — как решающий элемент успеха лечения [Safran & Muran, 2000]. И РО ДПТ, и краткосрочная реляционная терапия включают в себя интенсивное внимание “здесь и сейчас” в терапевтических отношениях; совместное, постоянное исследование того, как терапевт и клиент вместе вносят свой вклад во взаимодействие; изучение тонких изменений в опыте клиента при терапии и взаимодействиях; акцент на важности моделирования терапевтом открытого выражения эмоций и мыслей [Satir et al., 2011]. Что касается управления восстановлением альянса, основные различия между РО ДПТ и краткосрочной реляционной терапией связаны с акцентом РО ДПТ на учете биотемпераментных предубеждений, поскольку они связаны с подавленным эмоциональным выражением и усвоенными тенденциями во избежание уязвимо-го самораскрытия. Например, в РО ДПТ четко описаны конкретные последовательные шаги и стратегии невербальной социальной сигнализации, разработанные для облегчения взаимодействия с клиентами-гиперконтролерами, избегающими конфликтов, во время восстановления альянса. В РО ДПТ также терапевтам рекомендуется ограничивать время восстановления (менее 10 мин), чтобы сформировать самораскрытие гиперконтролера (клиенты-гиперконтролеры не любят всеобщего внимания). В отличие от мотивационного собеседования [Miller, 1983], в котором приоритет отдается деэскалации клиента за счет отказа от конфронтации с ним при возникновении “сопротивления”, и стандартной ДПТ [Linehan, 1993a], в которой прерывание альянса концептуализируется как поведение, которое препятствует терапии и требует использования стратегий изменения, проверки или регулирования, в РО ДПТ разрывы альянса и взаимодействия рассматриваются как возможности для роста и самоанализа, а не проблемы. Эта точка зрения в некоторой степени пересекается с принципами функциональной

аналитической психотерапии [Kohlenberg & Tsai, 1991], в соответствии с которыми для терапевтов считается важной способность вызывать проблемное поведение во время сеанса, чтобы создавать возможности для изменений. Общая идея в функциональной аналитической психотерапии заключается в том, что если поведенческие проблемы, вызывающие трудности вне терапевтических отношений, не возникают во время сеанса, то прогресс менее вероятен. Эта идея аналогична понятию в РО ДПТ о рассмотрении разрыва альянса как возможности для роста. Терапевтам важно научиться видеть разрывы альянса и последующее восстановление как доказательство терапевтического прогресса.

Таким образом, РО ДПТ более консервативна или пессимистична в отношении того, насколько это просто и сколько времени потребуется для установления подлинного терапевтического альянса в работе с клиентами-гиперконтролерами, по сравнению с другими, менее отчужденными группами клиентов. Действительно, в РО ДПТ терапевты обучаются не ожидать прочного рабочего союза приблизительно до середины курса лечения (примерно до 14-го сеанса), даже если у них есть доказательства того, что такой союз уже существует (например, отчеты клиентов о восхищении, уважении или нежности и твердые заявления о приверженности терапии). Это важно стратегически, так как побуждает терапевтов использовать принципы самоанализа РО ДПТ для того, чтобы подвергать сомнению глубину и подлинность их межличностных встреч с клиентами-гиперконтролерами, а не предполагать это согласие (на что указывают должным образом заполненные дневниковые карточки). Выражение приверженности или отсутствие конфликта не указывает на наличие сильных терапевтических отношений. Напротив, с точки зрения РО ДПТ, прочный рабочий альянс присутствует, когда открыто выражается сопротивление, несогласие, твердые мнения или амбивалентность, и клиент-гиперконтролер остается готовым открыто участвовать в решении таких проблем.

Разрыв и восстановление альянса

Признание разрыва альянса

В РО ДПТ разрыв альянса определяется в соответствии с одним или обоими из двух критериев.

1. Клиент чувствует, что терапевт его неправильно понимает.
2. Клиент считает, что лечение не имеет отношения к его уникальным проблемам.

Оба критерия являются обязанностью терапевта (т.е. клиента не обвиняют в разрыве альянса). Разрывы альянса подобны океанским приливам: они не только неизбежны, но и способствуют росту, потому что, по словам поэта XIII века Мевлана Джалаладдина Руми (ок. 1207–1273), могут “очищать вас для нового удовольствия”. К счастью, когда дело доходит до восстановления альянса, терапевты могут напомнить своим клиентам-гиперконтролерам о возможности расслабиться, поскольку управление разрывом альянса не является обязанностью клиента (по крайней мере, в РО ДПТ).

Первый шаг в восстановлении альянса — заметить, что произошел разрыв (с клиентами-гиперконтролерами это сложнее, чем кажется). Основная причина, по которой разрыв трудно обнаружить, заключается в том, что большинство клиентов-гиперконтролеров в большинстве случаев имеют тенденцию к общению косвенно. Косвенное общение часто используется, чтобы не брать на себя ответственность, обманывать, манипулировать или скрывать свои чувства (“Нет, ты не разбудил меня! И мне пришлось встать, чтобы ответить на звонок”), хотя иногда косвенный коммуникатор просто вежливый. Непрямое общение также с большей вероятностью будет неправильно истолковано, что повысит вероятность разрыва альянса (и межличностных конфликтов или недопонимания).

Разрыв альянса может быть спровоцирован чем угодно — выражением лица, тоном голоса или, для многих клиентов-гиперконтролеров, простым комплиментом. К счастью, существует ряд вербальных и невербальных индикаторов, указывающих на возможность разрыва альянса. Терапевты должны быть внимательны к внезапным изменениям, которые предполагают невмешательство, как в следующих примерах, касающихся вербального поведения клиентов (см. также приведенный ниже в этой главе раздел “Заявления, которые могут указывать на разрыв альянса”).

- Клиент внезапно меняет настроение или тон разговора.
- Клиент быстро меняет обсуждаемую тему.

- Скорость речи клиента внезапно замедляется, что указывает на то, что он, возможно, редактирует то, что открывает.
- Клиент внезапно становится менее разговорчивым.
- Клиент внезапно начинает использовать односложные ответы, например “Хорошо” или “Конечно”.
- Клиент переходит от разговора без подсказки к разговору с подсказкой (т.е. отвечает на вопросы, но не уточняет).
- Клиент начинает говорить “Хм-м-м...” вместо “Да” (изменение, которое может сигнализировать о несогласии).
- Ранее многословный или нетерпеливый клиент внезапно начинает квалифицировать свои ответы: “Я полагаю” или “Я так думаю” либо “Да, но...” или “Я попробую”.

Вот несколько невербальных сигналов о возможном разрыве альянса.

- Клиент внезапно отводит взгляд или отворачивается от терапевта.
- Клиент слегка закатывает глаза (реакция отвращения).
- Клиент внезапно прячет или закрывает лицо (стыдливый ответ).
- Клиент внезапно становится неподвижным или застывшим, демонстрирует пустое лицо или пристальный взгляд (реакция “олень в свете фар”; см. главу 6).
- Клиент внезапно хмурится.
- Клиент демонстрирует необычное движение рук или ног.
- У клиента внезапно появляется улыбка, явно вырванная из контекста.
- Глаза клиента на мгновение отворачиваются в центральном или нисходящем направлении (“Я не уверен”), вверх (“Вы ошибаетесь”) или в сторону (“Возможно, вы правы, но я не собираюсь делать то, что вы предлагаете”).
- Губы клиента сжимаются (“Я злюсь на тебя, но не собираюсь тебе об этом говорить”).
- Клиент предлагает грабительскую улыбку, тонкий невербальный указатель на возможный разрыв альянса, когда это происходит неоднократно во время сеанса или на протяжении многих сеансов и когда кажется, что это происходит за счет терапевта.

Ш-ш-ш! У меня есть секрет... Отношения имеют значение! Передайте это дальше

Терапевты должны искать возможности ориентировать клиентов на важность терапевтических отношений в РО ДПТ, объясняя, что разрывы альянсов (и восстановление) считаются основным механизмом изменений. В большинстве случаев эти обучающие пункты могут быть вплетены в ткань существующих сессионных занятий (например, во время цепного анализа или после успешного восстановления альянса). Независимо от того, как проявляются эти мини-обучающие моменты, их главная цель — укрепить доверие. Тем не менее установление доверия с чрезмерно внимательным и осторожным клиентом-гиперконтролером, который втайне гордится тем, что на него трудно произвести впечатление, иногда может показаться сложной задачей. Кроме того, для большинства клиентов-гиперконтролеров доверие — это то, что заслужено, и когда дело доходит до терапевтических отношений, человек, ответственный за это доверие, — это терапевт (извините, терапевты, это ваша работа). К тому же, чтобы подлить масла в огонь, многие клиенты-гиперконтролеры скептически относятся к психотерапии в целом, к психотерапевтам в частности (часто по уважительной причине) и ко всему, что звучит слишком хорошо, чтобы быть правдой (например, к искренне заботливому терапевту или к тому, что любовь возможна).

Сильный терапевтический альянс нельзя торопить; доверие требует времени.

Таким образом, чрезмерно восторженные прокламации или продолжительные объяснения преимуществ терапевтических отношений или важности восстановления альянсов часто можно рассматривать с подозрением. Как сказал один клиент-гиперконтролер, «Если это действительно так хорошо, то почему мой терапевт так усердно работает, чтобы меня убедить?» К счастью, расслабиться может каждый: крепкий терапевтический альянс нельзя торопить; доверие требует времени.

Точно так терапевты должны ориентировать клиентов на ценность разрыва альянса как возможности для роста, тогда как успешное его восстановление является доказательством сильного терапевтического альянса. Однако это не означает, что терапевты должны пытаться искусственно создать разрыв союза (например, намеренно неправильно понимая клиента). Это не только плохо, но и ненужно. Кроме того, он отправляет неправильное послание клиенту-гиперконтролеру, а именно — что в близких отношениях нормально и эффективно быть фальшивым или манипулятивным. К счастью, терапевтам не нужно беспокоиться о попытках разорвать альянс — как по волшебству, это происходит само по себе.

Тем не менее большинство клиентов-гиперконтролеров, несмотря на то, что они вооружены только что упомянутыми новыми откровениями, все еще затрудняются признать существование межличностного конфликта (т.е. разрыва альянса), не говоря уже о том, чтобы говорить об этом. Это может усугубить естественная склонность клиентов-гиперконтролеров скрывать свои чувства

и уходить от конфликта. Они могут с трудом представить себе конфликт с терапевтом или могут рассматривать дискуссию о возможном разрыве альянса как подразумевающую, что они не полностью привержены лечению (последний ответ предполагает, что они не чувствуют себя понятыми и как следствие уже переживают разрыв первого альянса). Терапевты также должны объяснить, что сильный терапевтический альянс в РО ДПТ не означает, что терапевт считает, что клиенты будут (или должны) становиться лично близкими к терапевтам; скорее всего, самое важное заключается в том, чтобы клиенты чувствовали, что их понимают, и воспринимали свое лечение как уместное.

Терапевты должны научиться замечать эти небольшие изменения вербального и невербального поведения.

Наконец, разрыв альянса часто — возможно, чаще всего — является следствием простого недопонимания. Например, во время обсуждения основанных на ценностях целей один терапевт привел пример из собственной жизни (“Мне важно написать”), но клиент услышал совсем другое (“Для меня важно быть правым”). Разрыв альянса, спровоцированный этим обменом, не стал очевидным для терапевта до следующего сеанса, когда клиент сообщил, что он размышлял в течение прошлой недели и почти решил не приходить на сеанс; действительно, единственная причина, по которой он вернулся, заключалась в том, что он пообещал сделать это лично и поговорить о любых побуждениях бросить терапию, прежде чем это сделать. Он сообщил, что был смущен и рассержен “лицемерием” своего терапевта, и сказал: “Как может терапевт с этической точки зрения проповедовать ценность неправоты, если он сам этому не верит?” К счастью, в этом случае терапевт и клиент смогли совместно определить источник разрыва (т.е. “написать” не означает “правильно”), и клиент смог использовать этот опыт как напоминание о том, что основной навык радикальной открытости, а именно — умение распознавать, что простая вера во что-то еще не делает эту вещь правдой. В этом примере терапевт умело идентифицировал триггер, но, к счастью, вам не нужно знать триггер, прежде чем вы сможете восстановить альянс. Наилучший способ узнать, произошел ли разрыв альянса, — часто связываться с клиентом во время сеанса и запрашивать информацию о его впечатлениях в текущий момент, чтобы контролировать его взаимодействие. Примеры проверок предусматривают вопрос “Есть ли в этом смысл?”, “Ты со мной?” или “Что вы хотите мне сказать?” По сути, проверки работают, потому что они дают клиенту разрешение жаловаться, тем самым облегчая терапевту выяснение того, кто этот клиент (и, как мы надеемся, как следствие помочь клиенту).

Заявления, которые могут указывать на разрыв альянса

Откровенные ответы, отказы или незаметные сигналы несогласия

- Неоднократно являясь неопределенным, расплывчатым или уклончивым: “Думаю, да” или “Может быть”.
- Неоднократное отрицание стресса: “Нет, я в порядке”, “Все в порядке” или “Нет, я не расстроен”.
- Враждебное подчинение и неискренняя капитуляция: “Если ты так думаешь” или “Конечно, давайте сделаем по-вашему”.
- Неоднократное исправление терапевта: “Ты меня не знаешь”, “Не совсем”, “Нет, это не то” или “Ты ошибаешься”.
- В контексте более раннего соглашения, говоря: “Хм-м-м.” или “Не совсем...”

Отталкивающие ответы

- Ответ на вопрос вопросом: “Почему вы об этом спрашиваете?”, “Почему это важно?” или “Чем это может помочь?” или “Зачем мне это делать?”
- Саркастические реплики: “Я уверен, что это моя вина”, “Вы бы не хотели полностью позитивного сеанса, не так ли?”, “Давайте сделаем по-вашему” или “Что бы вы посоветовали?”
- Прокламации и личные нападки: “Это больше касается вас, чем меня”, “Возможно, вам стоит подумать об использовании навыков самостоятельно”, “Я думаю, вы начинаете походить на другого моего терапевта” или “Ваш энтузиазм является частью плана игры”.

Ответы “Не делайте мне больно”

- Использование болезненных эмоций, чтобы избежать ответственности: “Это слишком больно”, “Я слишком волнуюсь”, “Я слишком подавлен”, “У меня болит голова”, “Я чувствую себя подавленным”, “Я не могу” или “Это просто невозможно”.
- Внешнее обвинение: “Ты не понимаешь моих страданий... Я просто не могу делать то, что ты хочешь”, “Это несправедливо” или “Если ты не остановишься, я развалишься, это будет твоя вина!”

Ответы “Загадочное затруднение”

- Расплывчатые ответы: “Не знаю”, “Возможно” или “Это просто зависит...”
- Косвенно не согласен: “Я попробую, но...”, “Да, но...” или “Думаю, да...”
- Тайная гордость: “Я не такой, как другие” или “Как ты мог понять?” или “Ярлыки на меня не распространяются”

Клиент-гиперконтролер нередко игнорирует, подавляет или замаскирует разрыв альянса, как в следующих сценариях.

- Клиент, который всегда заполнял свои дневниковые карточки, внезапно начинает приходить без карточки или с незаполненной карточкой дневника.
- Клиент, который раньше следовал инструкциям в письме, сообщает, что забыл сделать домашнее задание.
- Клиент, который всегда приходил вовремя, опаздывает.
- Клиент, который ни разу не пропустил сеанс, не появляется.
- Клиент, который гордится тем, что ни разу не пропустил работу из-за болезни, оставляет голосовое сообщение о том, что он слишком болен, чтобы прийти на сеанс.
- Без предупреждения клиент, который всегда сообщал, что ему нравится общаться с терапевтом, начинает игнорировать звонки терапевта или не отвечает на его электронные письма и текстовые сообщения.

У только что перечисленных примеров есть общая особенность — все они связаны с социальными сигналами (независимо от того, предназначаются ли эти сигналы клиенту), т.е. все они посылают мощный сигнал. Например, терапевту задается вопрос “Что мой клиент пытается сказать мне, не выполняя домашнее задание?” В любом случае, когда такое поведение присутствует, его следует в первую очередь рассматривать как сигнал о потенциальном отказе от участия и понимать как возможный разрыв альянса.

В следующем отчете терапевта предлагается клинический пример, который иллюстрирует, насколько важно бодрствовать в отношении тонких поведенческих особенностей во время сеанса.

В начале терапии, на седьмом сеансе, до установления полноценного рабочего альянса, мой клиент-гиперконтролер описал себя как испытывающего отсутствие радости в своей жизни. Я указал ему, что несмотря на это он все еще сохраняет чувство юмора, и в качестве доказательства указал на его случайные выражения радости во время наших сеансов. Без моего ведома клиент воспринял это утверждение как крайне неверное и все же во время сеанса держал свои чувства под строгим контролем. Во время следующего сеанса я заметил, что он выглядит менее вовлеченным в нашу дискуссию, и спросил, могло ли

что-то случится, чтобы вызвать это, после чего клиент сообщил, что он почти бросил терапию из-за того, что я сказал во время предыдущего сеанса о том, что он сохранил некоторую радость.

В только что описанной ситуации терапевт поблагодарил клиента за его готовность вернуться к терапии и раскрыть свои истинные чувства по поводу случившегося неделей ранее. Терапевт отметил, что это означает терапевтический прогресс и подлинное стремление к изменениям. Затем он использовал это раскрытие клиента для моделирования радикальной открытости и гибкости. Ему потребовалось время, чтобы замедлиться и вслух поразмышлять с клиентом о том, как он мог ошибиться во время предыдущего сеанса. Он запросил у клиента обратную связь о том, как справиться с подобными проблемами в будущем, в том числе побудил клиента не стесняться сообщать ему в тот момент, когда он не согласен с его заявлением. Наконец терапевт обсудил с клиентом его опыт этого восстановления альянса.

Восстановление альянса

Идея восстановления альянса заключается не в том, чтобы исправить клиента, а в том, чтобы восстановить отношения. Таким образом, при подозрении на разрыв альянса терапевт должен сначала отказаться от своих планов (например, провести анализ цепочки или обучить новому навыку) и обратить внимание на понимание своего клиента (см. приведенный ниже раздел этой главы “Используйте открытое любопытство для восстановления альянса”). Обычно это предусматривает замедление темпа взаимодействия и выяснение у клиента, что происходит в данный момент. Основная идея решения проблемы потенциального разрыва альянса состоит в том, чтобы ненадолго снять раздражение с клиента, чаще всего с помощью одного из следующих действий.

- Откинуться на спинку стула, чтобы дистанцироваться от клиента.
- Перекинуть ближайшую к клиенту ногу через другую ногу, чтобы слегка отклонить плечи.
- Сделать медленный глубокий вдох.
- Кратковременно прервать зрительный контакт.
- Вскинуть брови.
- Улыбнуться с закрытым ртом и взглянуть на клиента.

Затем терапевт должен непредвзято задавать вопросы, выделять или отмечать вслух то, что он наблюдал во время сеанса, что, по его мнению, может быть связано с разрывом альянса. В то же время терапевт должен в частном порядке практиковать самоисследование, спрашивая себя, что он, возможно, сделал, чтобы способствовать разрыву. Во время обсуждения разрыва альянса терапевт должен дать клиенту время ответить на вопросы, отпустить желание вмешаться и немедленно начать решать проблемы. Идея состоит в том, чтобы терапевт осознал, что работа над восстановлением альянса по крайней мере настолько же важна и, возможно, даже более важна, чем любой другой навык, которому он мог бы научить клиента в ходе лечения. Это также означает, что терапевт должен сам практиковать радикальную открытость, не обвиняя клиента.

Следующая стенограмма представляет собой пример восстановления альянса с клиентом во время 14-го сеанса (т.е. в середине лечения).

Терапевт. Итак, я заметил, что вы немного изменили тему. Это потому, что вы закончили с тем, что мы обсуждали, или вы хотели поработать над чем-то другим? *(Замечает внезапное изменение направления и предполагает наличие возможного разрыва альянса.)*

Клиент. Я сменил тему?

Терапевт. Ну, мы говорили об отношениях и одиночестве. И я поделился, что мне тоже было очень трудно, особенно после смерти моей матери.

Клиент. С моей стороны огромное сопротивление. *(Пауза.)* Вы же не хотели полностью позитивного сеанса, не так ли? *(Слегка посмеивается.)*

Терапевт. Вы понимаете, что такое сопротивление? Это связано с моим предположением о том, что у нас был схожий опыт? *(Спрашивает о возможном источнике разрыва альянса.)*

Клиент. Да, наверное. Я думаю... вы просто меня не знаете.

Терапевт. Что-то вроде того, что вы никогда не испытывали такой боли? *(Расширяет комментарий клиента и просит подтверждения.)*

Клиент. Да, что-то в этом роде. *(Кивает.)*

Терапевт. Вы правы. Я не могу знать, что значит испытывать вашу боль. *(Пауза.)* Помогает ли это узнать, что я пытаюсь понять?

(Клиент согласно кивает.)

Терапевт. Кроме того, мне кажется, что вы рассказываете мне об этом или о любом другом случае, когда вас не понимают. На самом деле это важный шаг к выздоровлению. Как вы думаете? *(Подтверждает готовность клиента раскрывать свои чувства и связывает это с терапевтическим прогрессом.)*

Клиент. Я не привык к этому. Я обычно полагаю, что людям все равно или они не могут понять, но я вижу, что это может иметь значение. *(Более активно участвует в обсуждении, изменения указывает на то, что альянс восстанавливается.)*

Использование открытого любопытства для восстановления альянса

1. Отложите повестку дня.
2. Ненадолго (на пару секунд) прервите зрительный контакт.
3. Подайте сигнал о сотрудничестве (и активизируйте личную социальную безопасность), откинувшись назад, сделав медленный глубокий вдох, улынувшись с закрытым ртом и вскинув брови.
4. Признавая недоброжелательность (легкий наклон головы, легкое пожатие плечами, жесты открытых рук в сочетании с улыбкой с закрытым ртом, вскидыванием бровями и зрительным контактом), спросите об изменениях, которые вы заметили. Скажите, например: “Я заметил, что что-то только что изменилось”. Опишите изменение, а затем спросите: “Что с вами сейчас происходит?”
5. Дайте клиенту время ответить на вопросы, снизьте темп сеанса.
6. Обдумайте сказанное и подтвердите свое согласие.
7. Укрепляйте самораскрытие клиента и сами практикуйте радикальную открытость.
8. Сделайте восстановление альянса коротким — потратьте менее 10 мин на устранение разрыва альянса.
9. Свяжитесь с клиентом и подтвердите его повторное участие.

Разрыв альянса также может быть спровоцирован клиентами, которые считают, что терапия не имеет отношения к их уникальным проблемам. Терапевт должен сделать терапию релевантной для клиента, что чаще всего и лучше всего достигается путем обеспечения взаимного согласия по индивидуальным целям лечения и посредством частых проверок, чтобы подтвердить, что согласованные цели остаются актуальными. Единственное исключение — опасное для жизни поведение, которое всегда имеет приоритет. Для терапевтов особенно важно понимать, что цели будут меняться по мере роста клиента. Цели лечения

Идея восстановления альянса заключается не в том, чтобы исправить клиента, а в том, чтобы восстановить отношения.

также могут нуждаться в корректировке, чтобы учесть то, что может быть актуально для клиента в конкретный момент (об индивидуальных целях лечения речь идет в главе 9).

При оценке и исправлении альянса терапевт должен избегать слишком долгих дискуссий о самом разрыве. По сути, он должен исходить из того, что, если он не смог успешно устранить трещину за относительно короткий период (в течение 10 мин), он может каким-то образом усугубить ее своими попытками исправить самого себя. Настойчивые дискуссии о разрыве альянса могут непреднамеренно привести к тому, что клиент почувствует давление или манипуляцию, чтобы раскрыть внутренние чувства, которыми он еще не готов поделиться со своим терапевтом. Такое обсуждение может также вызвать резкое самообвинение со стороны клиента, который считает длительное обсуждение еще одним примером его неспособности общаться с другими. Это может вызвать дополнительный гнев или усилить беспокойство или создать впечатление, что привязанность к терапевту считается обязательной в РО ДПТ. Независимо от основных причин чрезмерно интенсивное обсуждение разрыва альянса может усилить усвоенную склонность клиента к отказу от отношений и может наказать его за раннюю попытку с его стороны открыто и напрямую обсудить чувства. Таким образом, хотя открытого обсуждения конфликта не следует избегать, затяжные обсуждения должны проводиться потому, что они наказывают за открытое раскрытие информации. Вместо этого терапевт должен снять напряжение клиента. Терапевт должен счесть весьма вероятным, что он может привносить в терапевтический сеанс какую-либо форму

личного смещения восприятия, прошлых знаний или предположений, что затрудняет полное понимание точки зрения или поведения своего клиента-гиперконтролера.

Когда восстановление оказывается трудным, терапевт может снять напряжение, поделившись своими наблюдениями с клиентом и попросив разрешения вернуться к обсуждению разрыва на следующем сеансе. Таким образом, терапевт должен быть готов признаться своему клиенту в том, что его собственные действия или восприятие могли навредить отношениям, и извиниться, если извинения оправданы. Принятие ответственности за свои действия означает открытость, нелицеприятность и приверженность отношениям. Это моделирует радикальную открытость и снимает раздражение клиента.

Терапевт. Я не уверен, что это имеет для вас смысл, но я осознаю, что каким-то образом по какой-то причине я не полностью улавливаю то, что вы пытаетесь мне передать или что вы чувствуете прямо сейчас. С одной стороны, я знаю, что это нормально, потому что знакомство с кем-либо всегда подразумевает какой-то тип пропущенного общения. И в то же время понимать вас — это моя работа. Я думаю, что нам было бы разумно просто сделать небольшой перерыв в попытках разобраться в том, что может происходить. Это может быть для нас способом выразить уважение друг к другу и дать нам время для размышлений, а затем мы сможем вернуться к этому и продолжить работу над этим, возможно, с новым пониманием. Например, мы могли бы просто оставить проблему до следующего сеанса. Что вы об этом думаете?

Затем терапевт должен сообщить клиенту, что он планирует на следующей неделе попрактиковаться в самоисследовании относительно сеанса и того, что ему может не хватать, а также он должен предположить, что клиент может захотеть сделать что-то подобное. Независимо от используемых слов, поведение терапевта должно быть легким, должно сигнализировать о его готовности ошибиться и четко сообщать о том, что клиент может рассказывать терапевту о своих истинных чувствах или мыслях (даже если они являются осуждающими). После этого терапевт должен ненадолго поговорить с клиентом, а затем сместить

тему в другую область обсуждения. Терапевт не должен просто заканчивать сеанс на этом этапе, так как это усилит отказ как решение конфликта. Терапевт должен попросить клиента вернуться к следующему сеансу, чтобы снова обсудить разрыв. В рамках процесса ориентации и приверженности (в течение первых четырех сеансов) клиента уже попросили взять на себя обязательство не бросать терапию, не обсудив это сначала лично с терапевтом. Клиенту можно напоминать об этом его обязательстве всякий раз, когда это уместно.

Наконец, хотя восстановление альянса можно считать успешным только тогда, когда клиент говорит, что он был успешным, есть некоторые внешние признаки того, что восстановление прошло хорошо. Вероятно, ранние признаки заключаются в том, что клиент-гиперконтролер начинает естественным образом возобновлять зрительный контакт, использует предложения более чем из одного слова, независимо участвует в обсуждении, остается в теме и задает вопросы по ранее избегаемой или тревожной теме без подсказки терапевта.

Профилактика преждевременного прекращения терапии

Клиенты-гиперконтролеры, скорее всего, откажутся от отношений, если возникнет конфликт, вместо того чтобы напрямую заняться проблемой. Обязательство клиента-гиперконтролера не бросать терапию, не обсудив сначала свои опасения лично с терапевтом, имеет большое значение для предотвращения преждевременного прекращения лечения и предоставляет возможность устранить разрыв альянса, если он произошел. Обычно это обязательство очень легко получить, потому что на ранних этапах лечения большинство клиентов-гиперконтролеров имеют высокую мотивацию к изменениям. Фактически терапевт должен ожидать, что клиент-гиперконтролер будет протестовать, или даже предположить, что он оскорблен предположением терапевта о том, что он может бросить учебу, не обсудив сначала это решение лично с терапевтом. Тем не менее годы исследований и клинический опыт лечения клиентов-гиперконтролеров показывают, что нередки случаи, когда, казалось бы, очень преданный клиент внезапно прекращает терапию, обычно по электронной почте или письмом, указывающим, что

он решил, что такое лечение не для него. Иногда в письменной переписке прямо говорится о разрыве альянса (т.е. клиент ссылается на то, что он чувствовал себя неправильно понятым или пережил лечение как не имеющее отношения к его конкретным проблемам). Однако так же часто в письменном объяснении не упоминаются какие-либо проблемы с терапевтом или лечением. Вместо этого это может относиться к вероятным инструментальным препятствиям (новая работа клиента или изменение графика работы не позволяет приезжать на встречи, физическое заболевание делает невозможным продолжение терапии, клиент чувствует себя “лучше” или “излечился” и больше не нуждается в терапии, или он решил взять столь необходимый ему отпуск), и это может включать в себя выражение благодарности за полученную помощь. Терапевт должен быть осторожным, чтобы автоматически не предположить, что явно правдоподобные причины клиента-гиперконтролера, изложенные в письменной форме, отражают истину. Чаще всего, когда клиент прекращает терапию посредством письменного сообщения и без открытого обсуждения этого решения лично с терапевтом, проблема заключается в избегании, возможно, из-за разрыва альянса, и только личное обсуждение может подтвердить любую другую причину. Поскольку клиенты-гиперконтролеры чувствуют себя обязанными соблюдать соглашения, это обязательство может иметь большое значение для предотвращения преждевременного прекращения терапии. Таким образом, до окончания первого сеанса терапевт должен получить это обязательство, сказав: “Исследование людей с проблемами, с которыми вы обращаетесь за помощью, показывает, что в какой-то момент во время лечения вы, возможно, захотите прекратить лечение или вам может показаться, что вы даже хотите его бросить. Это совершенно нормально, но я хотел бы спросить вас, можете ли вы дать мне обещание обсудить со мной лично ваши опасения по поводу терапии или ваше желание бросить учебу, прежде чем вы действительно это сделаете. Можете ли вы дать мне обещание, что вы будете готовы это сделать?” Терапевт также должен предвидеть следующие возражения.

- Я никогда не подумал бы о том, чтобы бросить терапию!
- Я действительно привержен этой терапии.
- Я считаю вас компетентным терапевтом, и поэтому маловероятно, что я подумаю о том, чтобы бросить терапию.

Терапевт должен отметить, что ни одно из этих утверждений на самом деле не отвечает на просьбу об обязательстве вернуться лично и обсудить желание бросить учебу, прежде чем это сделать. Как позже рассказала одна клиентка своему терапевту, “Я знала, что, если я возьму на себя это обязательство, я буду обязана ему следовать, и поэтому это было действительно трудно сделать, хотя в то время, когда вы спрашивали меня об этом, я осмелилась не сообщать вам об этом”. Чаще всего клиент дает это обещание, хотя иногда и неохотно или подразумевая, что в этом нет необходимости. Важно отметить, что как только клиент возьмет на себя это обязательство, ему можно будет напомнить о нем, если и когда в этом возникнет необходимость.

Три ключевых принципа приверженности в работе с клиентом-гиперконтролером

1. Предотвратить прекращение лечения.

Скажите: “Поскольку вам может показаться, что вы не хотите идти на терапию или даже планируете ее бросить, я хотел бы попросить вас вернуться лично, чтобы обсудить со мной свои проблемы, прежде чем вы примете окончательное решение. Вы могли бы это сделать?”

2. Поощряйте откровенное раскрытие информации.

Скажите: “Я просто хотел сообщить вам, что во время нашей совместной работы нам следует ожидать, что вы можете испытывать двойственное отношение к лечению или испытывать дискомфорт по какой-либо причине. Это нормально и неплохо. Подобный дискомфорт часто сигнализирует о вовлечении в терапию, потому что вы в чем-то сомневаетесь, или показывает, что вы, возможно, упорно трудитесь, чтобы сделать что-то другое. Я хотел бы попросить вас сообщать мне, когда возникают эти чувства. Как вы думаете, вы могли бы это сделать?”

3. Поощряйте несогласие.

Скажите: “Я знаю, что иногда вы можете со мной не соглашаться. Несогласие — это неплохо. Фактически это часто является признаком терапевтического прогресса, потому что это противоположно маскировке чувств и может помочь нам внести важные коррективы в нашу совместную работу. Как вы думаете, готовы ли вы сообщить мне, если вы не согласны, даже если это может быть сложно или вы не уверены, что это будет правильным поступком?”

Когда клиент преждевременно прекращает лечение, общая цель — по возможности возобновить его. Это делается с уважением и состраданием, и процесс следует схожим принципам независимо от того, включает ли событие неявку на лечение или формальное указание на выбывание. Когда происходит неявка либо для индивидуальной терапии, либо для занятий по обучению навыкам, терапевт или инструктор должен немедленно попытаться позвонить клиенту. Если клиент отвечает на телефонный звонок, может быть проведена краткая оценка проблемы, мешающей ему прийти на прием, с целью заставить его без промедления вернуться в клинику для частичного сеанса (или обратно в класс). Это основано на том принципе, что некоторая терапия лучше, чем никакая, и на важности предотвращения блокирования. Если с клиентом невозможно связаться лично, можно оставить сообщение голосовой почты или отправить текстовое сообщение. Голосовая почта предпочтительнее, потому что она более личная. Вот пример голосового сообщения, оставленного терапевтом, который не знал, почему его клиент не явился на сеанс.

Терапевт. Привет, Джейн. Это Крис из клиники РО ДПТ. Я не мог не заметить, что вы не пришли на сессию сегодня. *(Пауза на мгновение, а затем возобновление в легкой манере.)* Поэтому я подумал, что могу просто позвонить вам и узнать, все ли у вас в порядке... И я был бы очень признателен, если бы вы перезвонили. Мой номер — 555-555-5555. И, кстати, знайте, что вас не хватало. Так что позвоните мне, как только получите это. Спасибо.

А вот пример голосового сообщения, оставленного терапевтом после того, как его клиентка написала, что хочет прекратить терапию.

Терапевт. Привет, Джейн. Это Крис из клиники РО ДПТ. Я хотел сообщить вам, что получил ваше письмо. Спасибо, что сообщили мне о своих опасениях. *(Пауза.)* Я к ним отношусь серьезно. *(Пауза.)* Мне очень хотелось бы продолжить работу с вами, и в то же время я понимаю, что это может не отражать ваш опыт. Очевидно, что необходимо внести некоторые коррективы. *(Пауза.)* Я надеюсь, что вы захотите выполнить наш договор о личной встрече, чтобы обсудить

любые проблемы или опасения, которые могут у вас возникнуть и привести к преждевременному завершению терапии. (*Пауза.*) Пожалуйста, позвоните мне и дайте мне знать, подойдет ли вам наша регулярно запланированная сессия на этой неделе или нам нужно найти другое время. Мой номер — 555-555-5555. И, кстати, вы должны знать, что меня действительно волнует то, что с вами происходит, и я действительно хочу, чтобы это сработало. Я с нетерпением жду вашего ответа, надеюсь, в ближайшее время. Спасибо.

Прекращение лечения, ожидаемое или неожиданное, обычно следует рассматривать как разрыв альянса и, следовательно, должно автоматически запускать использование стратегий вовлечения и привязанности. Наилучший результат — это когда клиент соглашается вернуться к терапии или по крайней мере вернуться на один последний сеанс. Это предоставляет важную возможность устранить разрыв альянса. Целый ряд факторов может привести к преждевременному прекращению лечения. Вот некоторые примеры.

- Терапевт употребил “неправильное” слово.
- Клиент почувствовал себя недооцененным или непонятым.
- Психотерапевт был воспринят как слишком директивный.
- Было сочтено, что лечение не имеет отношения к уникальным проблемам клиента.
- Психотерапевт или лечение воспринималось как слишком безличное или назойливое.
- Вопросы терапевта воспринимались как неуместные или назойливые.
- Терапевт нарушил “правило” или ожидания клиента относительно терапии.
- Клиент испытал стыд, вторичный по отношению к утечке эмоций.
- Клиент потерял надежду, когда внезапно усилилась депрессия или тревога.

- Клиент почувствовал себя раскритикованным, разоблаченным или подавленным во время сеанса.
- Клиент стал бояться сближения с терапевтом.

Если клиент расскажет, почему он хочет бросить терапию, это может ему научиться успешно вступать в конфликт и улаживать его. Идея состоит в том, чтобы протянуть руку и сообщить клиенту, что о нем заботятся, что к его опасениям относятся серьезно (как показано, например, готовностью терапевта признать, что он сделал что-то бесполезное) и что он ничего не сделал неправильно (например, дав ему понять, что, если он с чем-то не согласен или если ему что-то не нравится, это неплохо). Строгое соблюдение клинических протоколов или быстрое принятие запроса клиента о прекращении лечения и направлении его в другое место (часто маскируемое под уважение к пожеланиям клиента) иногда может отражать желание терапевта или команды избежать общения с трудно поддающимся лечению клиентом.

Разрыв альянса не всегда можно предвидеть. Нередко терапевт удивлен и сбит с толку, когда это происходит без явного предупреждения. Когда происходит безличный отказ от лечения — например, когда клиент пишет письмо или оставляет голосовое сообщение о том, что он прекращает терапию, но избегает разговора с терапевтом напрямую, — вероятно, терапевт пропустил или проигнорировал более ранние предупреждающие признаки возможного разрыва альянса или серьезный разрыв, произошедший во время последнего сеанса, который был либо оставлен без внимания, либо неадекватно устранен. Этим можно поделиться с клиентом.

Тем не менее неожиданный, лично враждебный или безличный отказ от терапии для терапевта может быть болезненным и деморализующим. Это может казаться личной неудачей. Таким образом, случаи прекращения терапии всегда следует обсуждать в консультационной группе. Команда должна работать, чтобы понять и подтвердить точку зрения терапевта (например, чувство предательства или деморализации) и его эмоции (например, гнев, унижение, отчаяние или облегчение), сохраняя при этом феноменологическое сочувствие к клиенту. Иначе говоря, команда должна избегать разбалансировки, обвиняя в случившемся либо терапевта, либо клиента. Решения, разработанные

для лечения терапевта, должны быть сосредоточены на блокировании или переосмыслении резкого самообвинения, противопоставлении неоправданных эмоций или принятии решения о том, как управлять оправданными эмоциями с целью найти способ возобновить отношения терапевта с клиентом. Следует использовать широкий спектр творческих стратегий привязанности.

- Отправка открытки с просьбой позвонить, узнать о благополучии клиента или выразить привязанность или заботу.
- Творческое использование текстовых сообщений, электронной почты или Интернета.
- Связь с кем-то, кроме индивидуального терапевта.
- Отправка открытки или шарика с надписью “Скучаю по тебе”.

Терапевт также может напомнить клиенту, если это возможно, о предыдущем намерении клиента поговорить с терапевтом лично перед тем, как бросить терапию. Крайне важно напомнить клиенту, что терапевт твердо намерен работать с ним и понимает, что нет единого способа вести себя или говорить о проблемах и что все люди разные. Наконец, независимо от того, насколько интенсивно терапевт или команда пытается вернуть клиента к терапии, мы обнаружили, что вместо того, чтобы сдаваться, просто поддержание контакта с клиентом (обычно в течение многих месяцев) может служить мощным средством общения и заботы, которое в конечном итоге приводит к повторному вовлечению клиента. Тип контакта не обязательно должен быть сложным, например он может включать простое ежемесячное написание краткой записки, в которой выражается искреннее желание, чтобы клиент чувствовал себя лучше (см. советы по поддержанию взаимодействия с клиентом-гиперконтролером в главе 5).

Теперь вы знаете...

- ▶ Разрыв альянса бывает эмоциональным и межличностным.
- ▶ Ожидается, что небольшие разрывы альянса будут часто происходить во время лечения гиперконтроля; их следует рассматривать не как опасения, а как важные возможности для отработки навыков.
- ▶ При проведении РО ДПТ, если к 14-му сеансу не было многочисленных разрывов и восстановлений альянса, терапевтические отношения считаются поверхностными.
- ▶ Клиенты-гиперконтролеры — специалисты по маскировке своих чувств и нераскрытию уязвимости или гнева. Они склонны отказываться от отношений при возникновении конфликта, и поэтому разрывы альянса и их устранение способствуют эффективному участию в конфликте и его разрешению, и, таким образом, выработке навыков, необходимых для формирования тесных социальных связей.