

Введение

У каждого клинициста есть по крайней мере один клиент, который живет в хаосе, осложняет лечение частыми звонками, постоянным кризисом, непрекращающимся самоповреждением или повторяющимися угрозами суицида. Таких людей называют ходячими проблемами, неприятными типами, манипуляторами или еще похуже. У них запутанная история диагнозов, включая депрессию, биполярное расстройство, генерализованное тревожное расстройство, ПРЛ, шизоаффективное расстройство, расстройство пищевого поведения, а также множественные зависимости. При таком сложном наборе эмоциональных и поведенческих трудностей нет простых решений — только водоворот интрапсихической динамики, подавляющих эмоций и искаженных убеждений, порождающих внутренние бури и внешние страдания. “Трудный клиент” — ярлык, который может отдалить специалиста и сделать терапию еще более тяжелой. Клиент, которого называют “трудным”, почти всегда является человеком, пережившим самые тяжелые испытания. Он выжил, но какой ценой!

В этой книге собраны знания о комплексном посттравматическом стрессовом расстройстве, теории привязанности и диссоциативных защитных схемах, а также о часто упускаемых из виду, но не менее важных вопросах власти, контроля и стыда. Эмпатическая настройка на это сложное взаимодействие позволяет терапевтам формулировать эффективные и детализированные планы лечения. Реакции клиентов переформулируются, что помогает им перейти от оппозиционных или манипулятивных состояний к оценке природы их защитных паттернов, истории жестокого обращения и началу исцеления.

В этом практическом руководстве особое внимание уделяется навыкам, техникам и перспективам, помогающим терапевту установить связь с клиентом и позволяющим последнему выйти за пределы терапевтических тупиков и отыгрывания.

Мы также рассмотрим распространенные реакции терапевтов в ситуациях, когда поведение клиента оставляет у специалиста чувство растерянности, разочарования и замешательства.

Перед терапевтом стоит задача идентифицировать травму таким образом, чтобы продвигать терапию, исследуя то, что выражается через терапевтические отношения. Перед клиницистом стоит задача быть эмпатически вовлеченным и чувствительным к динамике клиента и переносу. Также ему необходимо общаться определенным способом на уровнях, где язык часто неэффективен. Терапевту нужно провести клиента к новым способам мышления и восприятия.