

Ознакомление клиента с EMDR-терапией: сбор анамнеза

Введение

Эта глава представляет собой прелюдию к сбору анамнеза в EMDR-терапии. Она описывает необходимые возможности для создания основы эффективной терапии. В зависимости от сложности симптомов клиента этот процесс может занять от 15 мин. до двух сессий. Он начинается с первой встречи клиента и психотерапевта и продолжается до начала первой фазы, которая называется "Сбор анамнеза". Успешное выполнение этого процесса позволяет удовлетворить потребности клиента в безопасности, обеспечить ему способность чувствовать контроль над своей реакцией, установить взаимное уважение, заложить основы клиент-центрированного подхода, ориентированного на психотерапевта, вызвать доверие и создать раппорт, а также выяснить, что именно клиент хочет изменить, придя к вам (цели лечения). В это время начинается развитие доверия и раппорта. Все это важные компоненты для создания необходимой основы эффективной EMDR-терапии.

Цели обучения

- Обсудить создание продуманной терапевтической среды для эффективной EMDR-терапии.
- Определить роль взаимного уважения, доверия и раппорта в обращении с ветеранами и военнослужащими.
- Описать клинические случаи для создания эффективной среды лечения ветеранов с проблемами избегания и суицидальными мыслями.
- Изложить эффективные подходы к определению целей лечения клиента.

ПРЕЛЮДИЯ К ЛЕЧЕНИЮ

В главе освещаются способы организации эффективного лечения клиента. Это вводный период, предназначенный для подготовки клиента к лечению. В зависимости от сложности симптомов клиента он может занять от 15 мин. до двух часов. Большая часть литературы по EMDR-терапии относит этот период как отнесенный к первой фазе, “Сбору анамнеза”. Однако из-за важности этого периода эта глава представлена как прелюдия к процессу сбора анамнеза.

В течение этого периода решаются следующие задачи: а) удовлетворить потребности клиента в безопасности; б) обеспечить способность клиента чувствовать контроль над своими реакциями; в) установить взаимное уважение; г) заложить основы клиент-центрированного подхода, ориентированного на психотерапевта; д) установить доверие и раппорт; е) выяснить, зачем клиент пришел к вам (цели лечения).

Анализируя мета-анализы многочисленных психотерапевтических методов, Вамполд [Wampold, 2001] обнаружил, что союз между психотерапевтом и клиентом влиял на результат лечения больше, чем любая другая динамика, контролируемая психотерапевтом. В этой главе освещается тот период взаимодействия психотерапевта и клиента, который начинается с прибытия клиента в ваш кабинет и продолжается до описания EMDR-терапии в качестве возможного метода лечения. В основном труде по EMDR-терапии *Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR) Therapy* [Shapiro, 2018], Шапиро рассматривает готовность клиента к лечению в своем обсуждении сбора анамнеза. Как разработчик EMDR-терапии, она в основном труде дает много мудрых советов и рассказывает о своем опыте в отношении этих аспектов EMDR-терапии. Кроме того, данное клиническое руководство по лечению военнослужащих, ветеранов и лиц, оказывающих первую помощь, посвящено клиническим проблемам, с которыми психотерапевты часто сталкиваются во время первоначального приема и последующих сессий с этими уникальными группами клиентов.

КАЖДЫЙ КЛИЕНТ ДОЛЖЕН ЧУВСТВОВАТЬ БЕЗОПАСНОСТЬ И КОНТРОЛЬ В ВАШЕМ КАБИНЕТЕ

В соответствии с иерархией базовых человеческих потребностей Маслоу [Kenrick, Griskavicius, Neubert & Schaller, 2010], эти клиенты из особой группы населения при обращении за психотерапией, как

правило, лучше всего функционируют, когда обладают чувством самоконтроля. Об этом свидетельствуют способности к сохранению самоконтроля (базовые физиологические реакции), а также чувство безопасности. Прежде всего, находясь в терапевтической среде, клиент должен чувствовать себя в безопасности, чтобы обеспечить эффективный результат лечения [Courtois & Ford, 2009]. Терапевтическая среда — чужая территория для нового клиента. Неопределенность процесса лечения может вызывать у него некоторое беспокойство. Воспринимаемый уровень угрозы пропорционален воспринимаемой уязвимости клиента. Эффективное лечение требует, чтобы клиент чувствовал себя в вашем кабинете в достаточной безопасности, чтобы он был готов раскрыться для участия в процессе лечения. Сверхбдительные клиенты требуют внимания психотерапевта для создания безопасной среды лечения. Обратите внимание на способность клиента описать свои переживания, сохраняя при этом самоконтроль, присутствие и заземление в вашем кабинете. Людям, испытывающим трудности с самоконтролем, может потребоваться дополнительное развитие навыков, прежде чем приступить к переработке тревожных воспоминаний. Это подразумевает предварительное развитие этих навыков еще до того, как человек проанализирует историю тревожных событий. Пример предварительного развития самоконтроля приводится в конце этой главы.

Многие люди, побывавшие в районах боевых действий, считают, что безопасного места не существует в принципе. Однако им необходимо знать, что безопасность можно установить где угодно, даже в зоне боевых действий или в кабинете психотерапевта. Способность контролировать окружающую среду и сохранять самоконтроль должна быть обеспечена до того, как человек будет готов переработать свои тревожные воспоминания. Многие военнослужащие и ветераны являются полноценно функционирующими личностями, способными заботиться о своей личной безопасности, сохраняя самоконтроль. Клиенты, пережившие инциденты, но сумевшие приспособиться к жизни, а также клиенты с небольшими психологическими травмами обычно способны сохранять самоконтроль и обеспечивать собственную безопасность. Сохраняя эту способность, многие клиенты проходят начальный период терапии без происшествий, поскольку они обладают способностью успешно контролировать себя и окружающую среду. В таких случаях ранний период взаимодействия психотерапевта и клиента может потребовать 15–30 мин., после чего следует перейти к рассказу об их жизненном опыте.

EMDR-ТЕРАПИЯ ОРИЕНТИРОВАНА НА КЛИЕНТА И НАПРАВЛЯЕТСЯ ПСИХОТЕРАПЕВТОМ

Большинство клиентов очень мало знают о EMDR-терапии до того, как войдут в ваш кабинет. Как подход, ориентированный на клиента, эта терапия позволяет клиенту испытать чувство контроля и самообладания благодаря естественной переработке воспоминаний. Поскольку клиенту мало известно об особенностях лечения, психотерапевт должен быть в состоянии информировать его, чтобы облегчить процесс лечения, а также ответить на любые вопросы, которые могут возникнуть у клиента относительно лечения. Информирование клиента об особенностях лечения во время терапии повышает его уверенность в себе и усиливает его чувство безопасности. EMDR-терапия — это базовый процесс, позволяющий большинству психотерапевтов развить естественную уверенность в этом подходе. Он позволяет перерабатывать неадекватно сохраненные воспоминания путем доступа к памяти и обеспечения двусторонней стимуляции (BLS — Bilateral Stimulation), позволяя изменить воспоминания или преобразовать их в информацию, не вызывающую беспокойства. EMDR-терапия исправляет болезненные воспоминания, которые мешают полноценной жизни человека. Модель, механизм лечения и методология этой терапии направлены на эффективное устранение тревожных воспоминаний. Правильное следование основным принципам EMDR обеспечивает эффективный результат лечения. Признавая это, для психотерапевта также важно продолжать развивать клинические навыки для лечения сложных случаев.

ИНФОРМИРОВАНИЕ КЛИЕНТА О ПРОЦЕССЕ ЛЕЧЕНИЯ

Люди, которые участвовали в традиционной терапевтической беседе, могут не понимать важности каждой терапевтической сессии или не осознавать, что каждая пропущенная сессия способствует отсрочке достижения целей их лечения. Клиенты также не верят в эффективность лечения, результаты которого достигаются в течение одной–четырех сессий для переработки большинства целевых воспоминаний. Привлекая клиента, психотерапевт берет на себя роль клинического разведчика, осматривая клиническую местность и интерпретируя горизонты. Психотерапевт не может позволить себе предполагать, что клиент знает, куда направлено лечение. Опишите и интерпретируйте каждый шаг для клиента, особенно во время лечения первого целевого

воспоминания. Таким образом, психотерапевт задает темп, поддерживая соответствующий ритм в процессе лечения. Это не пассивный процесс. Время превращается в средство исцеления. Хотя каждый клиент и сессия уникальны, психотерапевт поддерживает темп процесса и описывает пункт назначения для клиента, который никогда не шел по пути к исцелению.

ОРИЕНТАЦИЯ В НАСТОЯЩЕМ ВРЕМЕНИ ПРОТИВ ПРОШЛЫХ СОБЫТИЙ С СЛОЖНЫМИ ТРЕВОЖНЫМИ ЖИЗНЕННЫМИ СОБЫТИЯМИ

То, что идентифицируется как малая травма (“t” trauma), является драматичным, но не опасным для жизни событием. Клиент, переживающий неблагоприятные жизненные события, часто проявляет надежную способность к самоконтролю. Эти клиенты сохраняют чувство контроля над своими реакциями во время сессии. Процесс лечения начинается с короткого периода социального взаимодействия, прежде чем психотерапевт перейдет к обсуждению того, как прошлые события влияют на текущие переживания. Мол и его коллеги [Mol et al., 2005] обнаружили, что даже малозначительные травмирующие события, накапливаясь, могут вызвать такой же или больший уровень симптомов посттравматического стрессового расстройства, как и значительные травмирующие события. Более сложные травмы, крупные травмирующие события, часто требуют дополнительной подготовки в этот период. При работе с более сложными симптомами в начале сессии основное внимание должно быть сосредоточено на безопасности и стабильности текущих переживаний клиента. Именно эти переживания клиента побуждают его обращаться за лечением, связанным с прошлыми инцидентами.

Многочисленные исследователи и клиницисты обнаружили, что стандартные категории посттравматического стрессового расстройства не учитывают серьезный психологический вред, связанный с длительным и повторяющимся воздействием травмирующих событий. Это доказывается многочисленными примерами военнослужащих, неоднократно участвовавших в боевых действиях. Целевая группа Международного общества исследований травматического стресса (ISTSS — International Society for Traumatic Stress Studies) признала более тяжелую или сложную категорию посттравматического стресса. К ее основным симптомам относятся повторяющиеся переживания, избегание или оцепенение, а также чрезмерное возбуждение, которые сопровождаются: а) нарушением способности к самоконтролю;

б) нарушением способности к установлению и поддержанию отношений; в) переключениями периодов внимания и осознанности (например, диссоциацией); г) искаженными системами убеждений; д) соматическим дистрессом или дезорганизацией [ISTSS Expert Consensus for Complex PTSD, 2012]. Герман [Herman, 2015] описал этиологию сложного посттравматического стрессового расстройства как результат повторного или длительного воздействия межличностной травмы без возможности ее избежать.

Исследование, проведенное совместно с Национальной гвардией Нью-Джерси и опубликованное в *American Journal of Public Health* [Kline et al., 2010], показало, что военнослужащие, которые неоднократно направлялись в зоны боевых действий, более чем в три раза чаще демонстрировали симптомы посттравматического стрессового расстройства и клинической депрессии по сравнению с солдатами, которые ранее не служили. EMDR-терапевты, работающие с этими группами клиентов, наблюдают разнообразные сложные симптомы, проявляемые клиентами, несколько раз участвовавшими в боевых действиях. Лица, перенесшие более сложную психологическую травму, часто испытывают трудности в области безопасности и самоконтроля. Поскольку военнослужащие обучены ситуационной осведомленности и оцениванию рисков, эти фундаментальные военные концепции могут быть полезны при установлении клиент-центрированного лечения. Клиентам, которые проявляют повышенную бдительность, полезно сообщить, что вы несете персональную ответственность за его безопасность в своем кабинете. Сообщите сверхбдительному клиенту, что это ваша зона ответственности. Узнайте о любых проблемах, которые могут возникнуть у такого клиента, чтобы убедиться, что терапевтические процессы будут безопасными. Убедите клиента, что вы будете работать над тем, чтобы обеспечить его способность к самоконтролю, развивая у него чувство уверенности в рамках его подготовки к лечению. Любая неуверенность, которая препятствует прогрессу лечения, должна быть выявлена и включена в план лечения клиента в качестве ранних целевых воспоминаний.

EMDR-ТЕРАПИЯ – КЛИЕНТ-ЦЕНТРИРОВАННЫЙ ПОДХОД, НАПРАВЛЯЕМЫЙ ПСИХОТЕРАПЕВТОМ

В основе этого подхода лежит признание уникальности личности. В отличие от универсальных подходов, он фокусируется на изучении проблем и потребностей конкретного человека. В начальный период

терапии психотерапевт наблюдает за стабилизацией клиента, его интегративными способностями, аффективной толерантностью и мотивацией к изменениям [Hensley, 2016].

Лечение клиентов со сложными травматическими стрессовыми расстройствами отличается от лечения людей, страдающих от незначительных неприятных переживаний. Клиенты со сложными симптомами, связанными со стрессом, должны прочно закрепиться в настоящем, прежде чем психотерапевт сможет лечить их воспоминания о прошлом. Чем сильнее реакция клиента, имеющего триггеры и диссоциативные проявления, тем сильнее он проявляет неуправляемость и неуверенность. Это определяет количество времени, необходимое для того, чтобы клиент был готов начать фазы EMDR-терапии с третьей по восьмую. Некоторым ветеранам с тяжелыми симптомами может потребоваться две или более сессии, прежде чем они смогут содержательно описать свой анамнез. Есть клиенты, которым необходимо развить навыки самоконтроля, прежде чем они смогут управлять уровнем аффекта, связанным с их историей болезни. Психотерапевту часто бывает полезно при лечении сложных клинических проявлений сотрудничать с клиентом в отношении того, что они могут обсудить в ходе этого процесса. В таких случаях целесообразно сообщить клиенту, какие области психотерапевт хочет исследовать, и получить его согласие на обсуждение, например, спрашивая: “Я хотел бы получить обзор вашей военной кампании, вы согласны обсудить это сейчас?”

Ключевые утверждения и вопросы, задаваемые в этой части введения, перечислены ниже.

1. Что вам нужно, чтобы чувствовать себя в безопасности в этой комнате?
2. Я хотел бы узнать кое-что из того, что, по вашему мнению, было бы важно для меня узнать о вас и о причине вашего пребывания здесь.
3. Какой была ваша жизнь в целом — с детства до настоящего времени?
4. Что вас беспокоит, когда вы находитесь здесь?
5. Есть ли вещи, о которых вы еще не готовы говорить?
6. Какие проблемы вы хотите решить в результате пребывания здесь (цели лечения)?
7. Какие вопросы у вас есть ко мне?

ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ КОНТЕЙНИРОВАНИЕ

Психологическое контейнирование обеспечивает чувство защищенности и безопасности. Люди, пережившие травматическое событие, должны испытать чувство контейнирования, прежде чем начать рассказывать о своих переживаниях. Следует избегать создания ощущения уязвимости, регулируя раскрытие информации клиентом по мере того, как он открывается [Muller, 2018]. Полезно спросить клиентов, страдающих комплексными симптомами и активными триггерами: “Что вам нужно, чтобы чувствовать себя в безопасности в этой комнате?” Люди, которые адекватно контролируют себя, скорее всего, будут рассматривать клиническую среду как достаточно безопасную. Клиенты, которые часто и бесконтрольно реагируют на триггеры, часто чувствуют, что их жизнь вышла из-под контроля из-за активизированных проблем с безопасностью в процедурном кабинете. Для этого может потребоваться, чтобы клиент мог контролировать окружающую среду, оставляя открытыми оконные жалюзи или проверяя дверь, открывающую доступ в комнату.

УСЛОВИЯ РАСКРЫТИЯ ИНФОРМАЦИИ

По мере того, как клиент начинает демонстрировать свою готовность к лечению, он переходит от сосредоточения внимания на ориентации в текущем моменте к определению того, что произошло в прошлом. Это момент, когда неуверенные в себе, недавно обученные EMDR-терапевты, как правило, больше сосредотачиваются на правильном введении EMDR-терапии, а не на получении удовольствия от социального взаимодействия при встрече с клиентом с последующим выявлением существующих проблем и предложением EMDR-терапии в качестве средства для устранения причины, по которой клиент страдает. Опытные психотерапевты рассматривают этот переход как социальный сдвиг клиента к процессу EMDR-терапии.

Это период социального взаимодействия с первоначальной целью помочь клиенту чувствовать себя комфортно при встрече с вами, психотерапевтом, в вашей процедурной комнате или кабинете. Как только клиент почувствует себя комфортно, психотерапевт переводит клиента к определению целей лечения, наблюдая за способностью клиента к самоконтролю и социальному взаимодействию по тому, как он формирует свое личное пространство в кабинете. Перед психотерапевтом стоит задача обеспечить клиенту безопасную среду для разработки целей

лечения в безопасной среде, прежде чем приступить к интенсивному психологическому лечению.

ПСИХОТЕРАПЕВТ ДОЛЖЕН ПОМОГАТЬ КЛИЕНТАМ В ОПРЕДЕЛЕНИИ ТЕМПА РАСКРЫТИЯ ИНФОРМАЦИИ О ТРЕВОЖНЫХ СОБЫТИЯХ, ЧТОБЫ ОНИ НЕ ПЕРЕУТОМИЛИСЬ

У всех психотерапевтов первоначальный фокус этого периода начинается с установления *текущего* взаимодействия между ними и клиентами. Ориентация на текущий момент обеспечивает темп, в котором устанавливаются отношения до раскрытия тревожной информации в ходе сессии. При правильном выполнении ориентация на терапевтические отношения в текущий момент времени не дает клиенту почувствовать, что он слишком рано “раскрыл свою душу”, что может привести к глубокому чувству уязвимости. Психотерапевты должны следить за тем, сколько времени уходит на обсуждение клиентом своих переживаний. Если большую часть времени сессии клиент проводит, извлекая из памяти тревожные воспоминания, важно убедиться, что клиент “успевает глотнуть воздуха” и уделяет достаточно времени сосредоточенности на текущем моменте, чтобы убедиться, что он присутствует здесь и сейчас, а не блуждает в воспоминаниях. Обеспечьте баланс между рассказом клиента о тревожных событиях и презентацией. Убедитесь, что клиент поддерживает текущую осознанность и не перегружает себя рассказами о тревожных жизненных событиях. Это можно сделать, спросив: “Какой урок вы извлекли из этого опыта?” или “Можете ли вы вспомнить положительные или забавные события того периода?” При необходимости убедитесь, что у клиента достаточно времени, чтобы вспомнить такие положительные события, прежде чем закрыть сессию.

Люди, усвоившие свой опыт или избегающие эмоций, могут в отчаянии позволить себе раскрыться и захотеть рассказать свою историю, чтобы обратиться за помощью. Клиенты, потерявшие самоконтроль, нуждаются в безопасности и заземлении. В таких случаях психотерапевт может помочь клиенту, следя за тем, чтобы вся сессия не была посвящена перебору неприятных воспоминаний. В большинстве случаев психотерапевт обычно наблюдает, как клиент улыбается и вспоминает как положительные, так и тревожные воспоминания. Клиенты, не потерявшие контроль, должны чувствовать безопасность и поддержку. В обоих случаях клиенты должны знать, что к ним относятся с уважением и что их усилия по поиску решения текущих проблем получают поддержку. Опытные психотерапевты рассматривают этот период терапии как

естественный процесс социального взаимодействия, в ходе которого происходит знакомство с клиентом, его поддержка, а также адаптация клиента к терапевтической среде и переход к первой фазе “Сбор анамнеза”.

МОЕ ОСНОВНОЕ ПРАВИЛО: ПОЗВОЛИТЬ КЛИЕНТУ ОПРЕДЕЛИТЬ, ЧТО ПРИВЕЛО ЕГО НА ТЕРАПИЮ, Т.Е. СФОРМУЛИРОВАТЬ ЦЕЛИ ЛЕЧЕНИЯ, ЗАТЕМ ОПИСАТЬ EMDR-ТЕРАПИЮ КАК ЭФФЕКТИВНОЕ СРЕДСТВО ДЛЯ ДОСТИЖЕНИЯ ПОСТАВЛЕННЫХ ЦЕЛЕЙ (РИС. 2.1).



РИС. 2.1. Путь от целей к результатам

Сочетание причин, по которым клиент находится в вашем лечебном кабинете, с лечением, которое вы предлагаете, является естественным процессом. Большинство клиентов обращаются за лечением, чтобы улучшить качество своей жизни. Чем сильнее психологическая боль, тем более сильное отчаяние испытывает клиент в поиске эффективного лечения. Многие клиенты слышали о EMDR-терапии от коллег или других психотерапевтов. Часто клиентов направляют ко мне или персоналу центра Soldier Center специально на EMDR-терапию. Некоторых из них лечили в рамках стационарных программ или направляли к EMDR-терапевтам в других местах.

У МЕХАНИЗМОВ СОВЛАДАНИЯ ЕСТЬ ПРИЧИНА. НЕ БОРИТЕСЬ С ИЗБЕГАНИЕМ, ПОКА КЛИЕНТ НЕ МОЖЕТ ЗАМЕНИТЬ ЭТУ СТРАТЕГИЮ БОЛЕЕ ЗДОРОВОЙ ИЛИ ДОСТАТОЧНО СИЛЬНОЙ СТРАТЕГИЕЙ, ПОЗВОЛЯЮЩЕЙ ПЕРЕРАБОТАТЬ БОЛЕЗНЕННЫЕ ВОСПОМИНАНИЯ

В этот период установления терапевтического альянса определяются уровни клинического сопротивления и избегания или принятия и раскрытия. Построение терапевтических отношений иногда называют клиническим визитом. Другие методы лечения иногда называют это “объединением пациента и клиента”. В этот период впервые проявляется мотивация клиента к лечению. Стратегии избегания иногда проявляются как демонстрация амбивалентного отношения клиента к процессу. Такие стратегии часто вырабатываются как механизм совладания для эмоционального выживания. Позже, когда клиент будет

готов начать переработку целевых воспоминаний, можно заняться этими реакциями избегания. В то же время следует признать, что попытки бросить вызов избеганию могут встретить сопротивление. Когда психотерапевт бросает вызов клиентским стратегиям выживания, клиент обычно выигрывает! Для преодоления избегания может быть полезен ряд стратегий, включая технику вспышки [Manfield, Lovett, Engel, & Manfield, 2017] и технику Найпа [Knipe, 2015], а также нацеливание на воспоминания, когда клиент впервые научится избегать таких ситуаций. Последнее включает в себя нацеливание на начальное воспоминание, когда клиент впервые научится использовать избегание в качестве механизма совладания.

ВЗАИМНОЕ УВАЖЕНИЕ УКРЕПЛЯЕТ ДОВЕРИЕ И РАППОРТ

Установление взаимного уважения облегчает описанный выше процесс. В первые годы работы психотерапевтом я понял важность установления взаимного уважения в терапевтических отношениях. Поиск чего-то положительного, что я мог бы уважать в каждом из моих клиентов, способствует доверию моих клиентов и принятию меня как их психотерапевта. Я узнал, что выявление того, что я уважаю в клиенте, гарантирует, что у меня будут уважительные отношения с ним. И, выражая мою признательность клиенту, я способствовал взаимному раппорту между мной и клиентом. Несмотря на различия, общая основа между психотерапевтом и клиентом позволяет нам быть людьми с взаимным контрактом на исцеление клиента.

Военнослужащие, ветераны и спасатели обычно придерживаются высоких стандартов при выполнении своих служебных обязанностей. Они легко приходят к вам в кабинет, безжалостно оценивая свои обязанности, чувствуя себя неадекватными, создавая при этом сильное впечатление. Ваш клиент может рассматривать обращение за помощью к психиатру как признак слабости. Независимо от вашей модели взаимодействия с клиентами, я полагаю, что для обеспечения эффективного лечения этих групп клиентов необходимы взаимное уважение и поддерживающее, непредвзятое принятие. Краткое обращение к клиенту может творить чудеса, показывая, как трудно бывает, когда кто-то, кто служит другим, ищет заботы о себе. Кроме того, психотерапевт может признать, что встречаться с незнакомцем всегда сложно, а тем более начать раскрывать перед ним личные проблемы. Гарантия конфиденциальности, сопровождаемая заявлением о том,

что вы работаете со многими другими, как и ваш клиент, помогает вам осознать как сложность, так и важность обращения за помощью, чтобы они могли вернуть свою жизнь. Я называю это время взаимодействия клиента и психотерапевта визитом. Во время этого начального взаимодействия возникает ряд проблем.

1. Первоначальное вовлечение клиента в процесс лечения, чтобы оценить взаимодействие клиента с психотерапевтом, особенно в отношении мотивации, самоконтроля и ожиданий.
2. Корректировка вашего ответа клиенту на основе его отношения к делу.
3. Изучение того, что повлияло на отношение клиента к раскрытию. Возможно, клиент слышал положительные отзывы о вас и/или о терапии, которую вы можете ему предоставить? Проходил ли клиент ранее лечение? Если да, то был ли положительный результат или разочарование?
4. Наблюдайте за клинической картиной клиента. Он разговорчив и общителен или сдержан в общении? Трясутся ли у него руки или ноги во время разговора с психотерапевтом?
5. Оцените уровень раскрытия информации клиентом. Показывает ли уровень раскрытия степень доверия к лечению?
6. Помогите клиенту в определении уровня раскрытия информации для первой фазы “Сбор анамнеза”.
7. Демонстрирует ли клиент стратегии избегания? Если да, то чего клиент избегает и защищает?
8. Клиент гипер- или гипобдителен? Каков источник того и другого явления?

Как психотерапевт, я хочу понять проблемы клиента. В первые минуты встречи с клиентом я заявляю: “Я хочу узнать о вас и о том, что привело вас в мой кабинет. Что вам нужно для того, чтобы чувствовать себя здесь в безопасности? Как сложилась ваша жизнь? Что вы хотите изменить, находясь здесь? Есть ли у вас какие-либо опасения, о которых мне нужно знать?” В какой-то момент во время первой встречи я спрашиваю: “Есть ли вещи, которые вы еще не готовы обсуждать со мной?”

EMDR-терапевт должен обеспечить подходящие условия для эффективного лечения нового клиента, обеспечивая ему ощущение

безопасности и поддержки. Кроме того, клиенты, которые длительное время пользуются психологическими услугами, могут иметь ограниченное представление об эффективности EMDR-терапии в изменении их жизни. Психотерапевт задает тон и направление EMDR-терапии и не может предполагать, что клиент понимает процесс лечения с помощью этой модели терапии. Обучение клиента процессу EMDR-терапии имеет большое значение.

Следующие примеры демонстрируют применение EMDR-терапии. Первый клинический случай иллюстрирует аутентичность психотерапевта, необходимую для лечения избегающего клиента (клинический случай 2.1). Следующий клинический случай (клинический случай 2.2) иллюстрирует полезность обучения клиента навыкам самоконтроля на первой сессии. В этих случаях оба клиента посещают свои первые сессии, испытывая тревогу. Их способность уменьшать тревогу, ощущаемую в теле, с помощью шести-восьми медленных повторений двусторонней стимуляции помогает им чувствовать, что они могут немедленно получить пользу, начиная с первой сессии. Использование медленной двусторонней стимуляции также представляет собой полезное нововведение. Ее часто называют предварительной загрузкой с использованием техник, обычно используемых на этапе подготовки EMDR-терапии ко второй фазе.

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИМЕРЫ

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ 2.1. ВЕТЕРАН, ИЗБЕГАЮЩИЙ ЛЕЧЕНИЯ

Ко мне пришел ветеран в сопровождении супруги. При первоначальном представлении он указал, что не хочет изменяться. Он хотел, чтобы кто-то ответил на жалобы его супруги, требовавшей, чтобы он изменился. Узнав, что ветеран не желает изменяться, психотерапевт предположил, что он не может быть полезен, поскольку все виды психотерапии требуют желаний клиента измениться. Клиенту было предложено вернуться, если он когда-нибудь захочет изменить аспекты своей жизни. Он вернулся через три недели, поскольку у него была двухнедельная амбулаторная операция, которая задержала его возвращение.

Клиент. Я привел с собой жену, чтобы она могла сказать вам, что со мной не так.

Психотерапевт. Я предпочитаю узнавать эту информацию от клиента, который знает свои проблемы.

Клиент. Я доволен тем, кто я есть, это она всегда жалуется на то, что со мной что-то не так!

Психотерапевт. Есть ли что-то, что вы хотите изменить?

Клиент. Нет! Я просто хочу, чтобы она отстала от меня!

Психотерапевт. Ну, я не очень успешно лечу людей, которым нечего менять. Попытка сделать это была бы пустой тратой вашего и моего времени. Если когда-нибудь в будущем вы решите, что хотите поработать над своими проблемами, позвоните мне, и мы назначим время.

*** Через три недели ветеран появился в моем кабинете.***

Клиент. Когда я в последний раз выходил из вашего кабинета, я сказал своей жене: “Вот парень, с которым я хочу работать — он меткий стрелок”.

Психотерапевт. Приятно снова видеть вас здесь готовым работать над вашими проблемами. Давайте поговорим о вашем жизненном опыте — о том, что вас привело — и о том, что вы хотите изменить, находясь здесь, в моем кабинете.

*** Далее: Первая фаза, начало сбора анамнеза***

* * * * *

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ 2.2. ПРИМЕНЕНИЕ EMDR-ТЕРАПИИ У СИЛЬНО ТРЕВОЖНЫХ КЛИЕНТОВ, БОЯЩИХСЯ ПСИХОТЕРАПИИ

Первая фаза с модифицированной техникой “Безопасное/спокойное место”

Клиент — 28-летний унтер-офицер Е-5 в армии США. Он предъявляет клинические жалобы на тревогу, неуверенность и высокую реактивность в отношениях со своей партнершей. Он выделил воспоминания о трех тревожных событиях: а) как он вошел в комнату, в которой его отец занимался любовью с лучшей подругой его матери; б) как жена бросила его без уведомления, пока он служил в Корее, забрав детей

и мебель и переехав в другой штат, не оставив адреса; в) как погиб в бою его лучший друг, тело которого он сопровождал обратно в США для похорон. Из-за высокого уровня тревожности клиента для улучшения его осознания своей способности к самоконтролю использовалась концентрация на ощущениях тела и модифицированная техника “Безопасное/спокойное место”.

Психотерапевт. Итак, скажите здесь, что вас привело ко мне, Дэвид?

Клиент. Я вернулся из Афганистана 17 марта. Это моя третья зарубежная командировка, и когда я вернулся, у меня были непрекращающиеся споры с моей партнершей. Я себя не узнаю. Я просыпаюсь посреди ночи. Знаете, я вижу ту жуть, которую я видел в Афганистане, и своего приятеля, убитого в 2006 году.

* * * * * (Подробный сбор анамнеза, продолжение...) * * * * *

У меня было много всего за последние три года. Я думаю, что мне нужно снять с себя большую часть этого груза, чтобы я мог начать вести себя так, как раньше, просто беспечно проводить свой день, хорошо проводя время. Моя девушка тоже военнослужащая. Мы хотим в конечном итоге создать семью. Итак, я позвонил в организацию Army OneSource, и мой капеллан связал меня с вами.

* * * * * * * * *

* (35 мин. рассказа о своем жизненном опыте и тревогах — до применения техники “Безопасное/спокойное место”) *

* * * * * * * * *

Клиент. Как я уже сказал, мне просто нужно снять весь этот груз со своей души.

Психотерапевт. Что вы делаете, чтобы расслабиться?

Клиент. С тех пор, как я вернулся, я купил мотоцикл. Теперь я просто гоняю на нем около часа или меньше. Если я со своими приятелями, то провожу с ними около

трех часов или чуть меньше, а затем возвращаюсь. И именно там, где ветер дует мне в лицо, все мои проблемы улетучиваются, почти сразу и немного позже.

Тогда я просто спрашиваю себя, что происходит? Понимаете, она что-то не так делает? Я пытаюсь позвонить своим детям, а моя бывшая жена не отвечает, она шантажирует меня моими детьми и все такое.

Психотерапевт. Итак, ощущаете ли вы время от времени тревогу в своем теле?

Клиент. Да, сильно.

Психотерапевт. Есть ли какие-то места в теле, где вы это замечаете?

Клиент. Честно говоря, я чувствую давление в груди, напрягаются плечи, напрягается спина, а потом я чувствую мурашки по шее, а потом у меня начинает болеть голова.

Психотерапевт. Один из подходов, который я использую, основан на движении глаз. Было установлено, что, если заставить глаза двигаться, как в самом глубоком сне, то мы вызовем этот сон. Пока мы в самом глубоком сне, наши глаза двигаются, и мы думаем, что это, вероятно, признак того, что мозг обрабатывает воспоминания, материалы дня.

Итак, одна из вещей, которая помогает расслабиться, — это движение глаз. Я попробую просто двигать пальцами примерно вот так, ну, примерно 12 раз. Это помогает телу и нервной системе расслабиться. Если вы не возражаете, сделайте так, чтобы ваши глаза следили за моими пальцами. Давайте просто попробуем это и посмотрим, как это работает.

Психотерапевт. Я просто подвигаю свой стул немного ближе к вам в сторону и. ...

Клиент. Вы хотите, чтобы я следил за вами?

Психотерапевт. Да, я просто буду двигать пальцами, и ваши глаза будут автоматически следовать за ними, потому что мои пальцы будут как бы перед вашим лицом здесь, наверху. И когда я двигаю пальцами, вы либо будете следовать за ними, либо они сделают это естественным образом, поэтому вам не нужно специально работать над тем, чтобы следить за моими пальцами.

Знаете, это обычное дело, если что-то попадает мне в лицо и движется, мои глаза обычно следуют за этим предметом. Но есть что-то в движении глаз, что помогает нервной системе. Если это делается с определенной скоростью, это помогает нервной системе успокоиться. Так что я просто хочу попробовать это с вами.

Если бы вы просто сосредоточились на ощущении, когда вы испытываете тревогу, как бы вы описали то, что чувствуете прямо сейчас?

Клиент. Небольшая тяжесть в груди.

Психотерапевт. Хорошо. Поэтому то, что я собираюсь сделать, это не гипноз или что-то в этом роде. Вы находитесь в полном сознании.

Вы сохраняете полный контроль. Если что-то произойдет и вам нужно будет остановиться, просто дайте мне стоп-сигнал и мы остановимся. Стоп-сигналом может быть слово “Стоп” или жест, будто вы просите тайм-аут. Некоторые люди просто отворачиваются. Есть ли определенный сигнал, который вы хотите использовать?

Клиент. Я просто подниму руку.

Психотерапевт. Все будет хорошо. Теперь я собираюсь начать приближать к вам свою руку и остановлюсь на расстоянии, которое удобно для вас.

Мне просто нужно выровнять палец перед вашими глазами. Хорошо, вам так удобно? Теперь, что

касается движения глаз, я могу делать это из стороны в сторону, мы называем это горизонтальным движением. Я мог бы перемещать палец из стороны в сторону.

Кроме того, я могу сделать то, что мы называем диагональным движением, перемещая палец по диагонали. Какой из этих вариантов более удобен для вас?

Клиент. Из стороны в сторону.

Психотерапевт. Хорошо. Я просто сделаю несколько движений глазами и попрошу вас просто заметить, где вы чувствуете это беспокойство.

Я просто сделаю несколько подходов, остановлюсь и попрошу вас обратить внимание на то, что вы чувствуете. Хорошо? Просто сконцентрируйтесь на тревоге, и ваши глаза автоматически последуют за моими пальцами. Просто сосредоточьтесь на том, что вы чувствуете сейчас (*восемь проходов двусторонней стимуляции*).

Что вы заметили сейчас?

Клиент. Сейчас на моей груди не такая большая тяжесть.

Психотерапевт. Хорошо. Давайте сделаем еще один подход (*восемь пассивных двусторонней стимуляции*).

И что вы заметили сейчас?

Клиент. Просто сижу здесь.

Психотерапевт. Итак, как бы вы описали простое сидение здесь и сейчас с тем, что вы чувствовали 10 мин. назад?

Клиент. Немного удобнее. Какие-то мысли в голове. Они не все время роятся в голове, как это было раньше.

Психотерапевт. Хорошо. Итак, я хочу перейти от этого к упражнениям на релаксацию. Это то, что вы можете использовать между сессиями. Можете ли вы вообразить место, которое кажется вам безопасным

и спокойным? Это может быть как реальное, так и воображаемое место. Некоторые люди думают, что находятся у океана, когда набегают волны, а другие думают, что у горного ручья. Это может быть также комната в доме. Есть ли какое-то конкретное место, которое приходит вам на ум?

Клиент. Вершина горы, на которую мы с приятелями ходили, болтались и просто сидели. С нее видно долину.

Психотерапевт. Хорошо. Итак, позвольте мне попросить вас уделить минутку, чтобы нарисовать мысленную картину этого места. Детали, которые вы заметили, сидя там. Как только у вас появится эта ментальная картина, просто опишите ее мне, хорошо?

Клиент. Мы сидим на вершине горы, буквально на вершине горы. Прямо перед нами город. Вдалеке, справа от меня, виднеется другой город, а вдали, слева от меня, другая деревня, откуда я родом. Между ними есть здесь озеро. Все сплошь зеленая трава, поля, луга. Есть только дороги, ведущие на гору и с горы.

Психотерапевт. Итак, позвольте мне спросить вас, когда вы будете описывать свое пребывание там и думать об этом, опишите любые другие детали, которые могут прийти вам на ум.

Клиент. Запах. Свежий воздух. Ветер, который ощущается только наверху. Внизу его нет. *(Пауза.)* Сам факт, что ты так высоко забрался, что ты на вершине мира.

Психотерапевт. Хорошо. Итак, когда вы представляете, что находитесь там, какую эмоцию или телесное ощущение вы замечаете сейчас, когда думаете о том, что находитесь там?

Клиент. Расслабленность. Открытость. Беззаботность.

Психотерапевт. Теперь просто сконцентрируйтесь на этом, а я буду двигать пальцами, пока вы, следя за ними,

воображаете, что сидите на вершине горы, расслабленный и беззаботный. *(Психотерапевт проводит семь пассивов движения глаз.)*

Сделайте глубокий вдох. Наполните легкие воздухом. Выдохните и отпустите все это. Что вы чувствуете сейчас?

Клиент. Спокойствие, расслабленность. *(Кажется, тело клиента расслабляется.)*

Психотерапевт. Итак, когда вы думаете об ощущении спокойствия и расслабленности и о том, что вы находитесь на вершине горы, есть ли слово, которое вы могли бы использовать, чтобы напомнить себе об этом месте и вашем ощущении расслабленности? Что-то вроде ключевого слова?

Клиент. Открытый.

Психотерапевт. Хорошо, просто обратите внимание на то, что вы чувствуете, и на слово “открытый” *(выполняется восемь пассивов движений глаз)*.

Сделайте глубокий вдох, отпустите все это. Что вы чувствуете сейчас?

Клиент. Все не так плохо, как было раньше. Я чувствую себя действительно расслабленным, спокойным.

Психотерапевт. Итак, позвольте мне попросить вас произнести вслух слово “открытый” и сказать, что вы чувствуете.

Клиент. Открытое, беззаботное место. Просто расслабился.

Психотерапевт. Когда вы произносите это слово, что вы замечаете в теле?

Клиент. Расслабление.

Психотерапевт. Хорошо, хорошо. Поэтому я хотел бы провести небольшой эксперимент. Я хотел бы попросить вас подумать о чем-то, что немного раздражает, не о чем-то серьезном, а о чем-то слегка раздражающем, и когда вы это поймете, просто дайте мне знать.

Клиент. Хорошо.

Психотерапевт. Просто произнесите вслух слово “открытый”.

Клиент. Открытый.

Психотерапевт. Что случилось? Что вы чувствуете в теле?

Клиент. Расслабленность.

Психотерапевт. Хорошо. Итак, это упражнение на расслабление, и ключевое слово здесь “открытый”. Я бы посоветовал вам практиковать его каждый день между сессиями, когда вы хотите расслабиться. Просто попрактикуйтесь в расслаблении, но помните, что вы были на вершине этой горы и просто сказали слово “открытый”, хорошо? Это способ помочь вам начать расслабляться. Вы можете использовать в любое время, когда вы на работе, за рулем или дома. Просто пробуйте это каждый день: вообразите, что вы сидите на вершине горы, и скажите слово “открытый”. Позвольте себе испытать этот уровень расслабления. Итак, мы будем работать над релаксацией, а затем мы обсудим больше тем во время нашей следующей встречи. Я поговорю с вами о терапии, которая поможет вам избавиться от проблем, вызывающих у вас кошмары. У вас останутся воспоминания о прошлом, но эмоционального заряда у них не будет. Это то, что вы ждете от лечения?

Клиент. Звучит как отличный план.

Психотерапевт. Теперь, прежде чем мы закончим на сегодня, я попрошу вас уделить минутку заполнению анкеты. Это поможет мне понять, сложность ваших проблем, о которых вы говорили с точки зрения ПТСР.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В этой главе обсуждается важность создания у клиента: а) чувства безопасности в вашем кабинете; б) чувства самоконтроля; в) чувства лидерства и поддержки с клиент-центрированным подходом со стороны психотерапевта; г) понимания целей лечения клиента (что его привело к психотерапевту); д) взаимного уважения как части установления доверия и раппорта.

ВОПРОСЫ ДЛЯ ОБСУЖДЕНИЯ

1. Как были установлены доверие и раппорт в клиническом случае 2.1, когда клиент избегал лечения, заявляя, что он пришел только для того, чтобы успокоить свою жену с ее жалобами?
2. Почему он вернулся с просьбой о лечении через три недели?
3. В клиническом случае 2.2, когда клиент учился самоконтролю с помощью прислушивания к соматическим ощущениям и техники “Безопасное/спокойное место”, был ли этот процесс связан с симптомами, которые клиент описывал?
4. Помогла ли релаксация позитивному предвкушению клиентом будущих сессий?
5. Какие прошлые события повлияли на текущие триггеры клиента?
6. Какие другие варианты можно было бы использовать, если бы клиент сообщал о трудностях с воображением себя в безопасном/спокойном месте?
7. Как поддерживались доверие и раппорт?
8. Демонстрировал ли солдат готовность раскрыть полную информацию?