



ВОПРОСЫ ОБРАЗОВАНИЯ

Поощряйте запись и просмотр сессий терапии

Как мы отмечали в части 1 и подчеркнем здесь, рационально-эмоциональная поведенческая терапия — это образовательный подход к психотерапии. Таким образом, психотерапевта можно рассматривать как педагога, а его клиентов — как студентов или учеников. Таким образом, при проведении рационально-эмоциональной поведенческой терапии психотерапевту необходимо помнить о важных образовательных принципах.

Одним из важных моментов является то, что клиенты могут стать очень озабоченными, обсуждая свои проблемы. Они могут застревать в своих прошлых переживаниях или увязать в своих эмоциях, переживая их в кабинете психотерапевта. Часто они могут не обращать внимания на то, что говорит психотерапевт, и могут даже не придавать значения тому, что они сами говорят психотерапевту! Поэтому, если они хотят получить от сессий психотерапии полную пользу, им рекомендуется прослушивать эти сессии впоследствии. Таким образом, психотерапевт, использующий рационально-эмоциональную поведенческую терапию, должен поощрять клиентов делать записи терапевтических сессий для последующего просмотра. Клиенту часто легче дать разрешение своему психотерапевту на запись терапевтических сессий, если ему самому также разрешено делать записи.

Основное преимущество того, что клиент записывает свои сессии, заключается в том, что такие записи дают ему возможность услышать, как он выражает жесткую и/или экстремальную установку, которую он, возможно, отрицал. Такие записи также дают клиенту возможность услышать и оценить точнее, чем во время реальных терапевтических сессий, то, на что обращал внимание его психотерапевт. Как иногда говорят нам наши клиенты: “Когда я слушал вас на сессии, мой ум был занят тем, что я говорил. Однако когда я потом прослушал запись, мне стала кристально ясна вся сила ваших аргументов”.

Кроме того, когда клиент слушает запись терапевтической сессии, он часто находится в лучшем настроении, чем когда он говорит о своих проблемах на сессии. Во время сессии он может быть слишком взволнованным или слишком увлеченным, чтобы извлечь из нее полную пользу, как убедительно демонстрирует приведенная выше цитата. Кроме того, мы обнаружили, что когда клиент слушает записи своих терапевтических сессий, он сначала часто мысленно слышит голос своего психотерапевта, обучаясь анализировать свою установку. Хотя позднее психотерапевт постарается отучить клиента от этой привычки и поощрит его использовать собственный голос, первоначальная стратегия записей может облегчить процесс изучения установок.

Как и в случае любого психотерапевтического вмешательства, у поощрения клиента слушать записи своих терапевтических сессий есть свои недостатки. Немногим клиентам, например, может быть неприятным звук своего голоса. Если это произойдет, психотерапевт может попытаться побудить их использовать рационально-эмоциональную поведенческую терапию в отношении тревоги, которую они испытывают, слыша свой голос, но, по нашему опыту, этот прием не работает, по крайней мере, на начальном этапе. Если клиент становится чрезмерно озабоченным тем, как звучит его голос или каким он мог показаться своему психотерапевту во время сессии, до такой степени, что он не учится, слушая запись сессии, то психотерапевту может быть полезно предложить ему временно прекратить записывать сессии на диктофон и, возможно, вместо этого делать письменные записи.

Еще один недостаток записи сессий рационально-эмоциональной поведенческой терапии заключается в том, что некоторые клиенты могут чрезмерно полагаться на эти записи, так что они становятся пассивными, а не активными учениками. Признаком того, что это происходит, является то, что клиент сообщает, что он обращается к записи всякий раз, когда расстраивается, вместо того, чтобы использовать ее для стимулирования собственного обучения, чтобы он мог определить, изучить и изменить свою жесткую и/или экстремальную установку о себе в момент расстройства. В этих условиях запись становится скорее костылем, чем подсказкой. Это может быть не важной проблемой, если психотерапевт может идентифицировать и справиться с ней на раннем этапе терапевтического процесса, но она может стать препятствием для того, чтобы клиент стал своим психотерапевтом, если он постоянно использует запись как костыль. Однако

если выбор стоит между тем, чтобы клиент слушал запись в пассивном режиме, и вообще ничему не научился на терапевтических сессиях, то мы все равно будем выступать за использование таких записей.

КЛЮЧЕВОЙ МОМЕНТ

Психотерапевты, использующие рационально-эмоциональную поведенческую терапию, должны поощрять клиентов записывать и просматривать сессии терапии, чтобы облегчить им изучение принципов здорового образа жизни, если только нет веских причин не делать этого.

Обучайте клиентов модели ABC и определите соответствующие роли в процессе рационально-эмоциональной поведенческой терапии

Было показано, что подготовка клиентов к психотерапии благотворно влияет на ее исход [Orne & Wender, 1968]. Если психотерапевт готовит клиента к пониманию рационально-эмоциональной поведенческой терапии и ролей, которые они оба должны играть в этом процессе, он будет более эффективно использовать терапию. Такую подготовку можно провести до прихода клиента на терапию или в самом начале терапевтического процесса. На самом деле, если психотерапевт делает это до начала терапии, он позволяет своему потенциальному клиенту принять обоснованное решение о том, подходит ли ему рационально-эмоциональная поведенческая терапия. Если психотерапевт делает это после начала терапии, он должен выбрать время, не мешающее клиенту обсудить свои проблемы. Психотерапевт может согласиться использовать часть вступительной сессии, чтобы описать рационально-эмоциональную поведенческую терапию и обсудить ее со своим клиентом. Психотерапевт может даже посвятить этому ключевому моменту целую сессию. Какой бы метод ни выбрал психотерапевт, важно, чтобы он обозначил свои задачи и ожидания от клиента. Кроме того, психотерапевт может захотеть, чтобы его клиент прочитал материалы о рационально-эмоциональной поведенческой терапии, проясняющие их соответствующие роли. Расс Григер [Griger, 1989] подготовил руководство для клиентов по рационально-эмоциональной поведенческой терапии, в котором пошагово изложено, что ожидается от клиента на разных этапах ее процесса. Уинди Драйден написал несколько руководств для клиентов, которые охватывают аналогичные вопросы [Dryden, 2001, 2004,

2006b]. Наш опыт использования такого материала заключается в том, что клиенту необходимо читать его шаг за шагом, а не одним куском, потому что большая часть руководства/справочника зависит от понимания клиентом ранее рассмотренных и испытанных моментов.

Разные психотерапевты, использующие рационально-эмоциональную поведенческую терапию, используют материалы для предварительной терапии по-разному. Наша практика заключается в том, чтобы объяснить модель ABC рационально-эмоциональной поведенческой терапии, причину, по которой мы применяем активно-директивный подход, важность домашней работы и то, что терапевтический процесс, как и настоящая любовь, не всегда протекает гладко! Мы делаем это на первой или второй сессии всякий раз, когда можем.

Психотерапевту крайне важно получить обратную связь от клиента по любому материалу, который он представляет. Во-первых, тем самым клиент получает сообщение, что психотерапевт серьезно относится к нему как к активному партнеру в терапевтическом процессе. Во-вторых, вопросы, которые клиент поднимает во время обсуждения, часто дают полезные подсказки о том, как психотерапевту, возможно, придется изменить свой обычный стиль, чтобы приспособиться к идиосинкразическим и здоровым предпочтениям этого конкретного клиента в отношении терапии. Психотерапевту может потребоваться подчеркнуть эти изменения, когда он объясняет свой терапевтический стиль некоторым клиентам. Например, если клиент выражает обеспокоенность тем, что активно-директивный стиль может означать, что у него может не хватить времени для разговора, психотерапевт должен иметь это в виду и подчеркнуть, что он выделит ему непрерывный интервал времени для рассказа своей истории. Психотерапевты, использующие рационально-эмоциональную поведенческую терапию, обычно этого не делают, чтобы не нарушить структуру и целенаправленность терапии. Тем не менее, мы считаем этот прием весьма полезным для отдельных клиентов.

Альтернативный способ для психотерапевта узнать, что ему может понадобиться изменить свой обычный терапевтический стиль, — спросить своего клиента, как действовал бы его идеальный психотерапевт. Затем психотерапевт может включить некоторые из этих элементов в свое объяснение рационально-эмоциональной поведенческой терапии и своей роли в ней. Кроме того, психотерапевт может с пользой для себя выяснить, что клиент нашел полезным в прошлом, обращаясь за помощью к другим

людям или к официальным помощникам. Психотерапевт может включать полезные элементы своего прошлого поведения в объяснение своей роли в рационально-эмоциональной поведенческой терапии, при этом тщательно дистанцируясь от тех аспектов, которые клиент считает полезными, но которые психотерапевт, использующий рационально-эмоциональную поведенческую терапию считал бы нежелательными, например, поощрение открытого выражения гнева ударами по подушкам.

КЛЮЧЕВОЙ МОМЕНТ

Психотерапевт, использующий рационально-эмоциональную поведенческую терапию, должен обучать клиентов модели ABC и обрисовывать в общих чертах их роли в процессе рационально-эмоциональной поведенческой терапии.

Объясняйте терапевтические вмешательства и их обоснование

В предыдущем пункте мы подчеркивали, насколько важно для психотерапевта в самом начале терапии четко прояснить свой вклад в терапевтический процесс и причины, по которым он часто занимает активно-директивную позицию. Однако здесь мы хотим подчеркнуть то, что касается длительного процесса психотерапии. Мы считаем, что для психотерапевта, использующего рационально-эмоциональную поведенческую терапию, важно через довольно регулярные промежутки времени объяснять не только то, что он делает, но и почему он это делает. Если психотерапевт может объяснить клиенту причину вмешательства до того, как он его применит, и если клиент может подтвердить, что для него это имеет смысл, это позволяет заручиться поддержкой клиента. Это особенно полезно, если психотерапевт планирует проводить вмешательства, которые в противном случае могут быть восприняты клиентом как странные или даже отталкивающие. Например, если психотерапевт планирует вовлечь клиента в тщательное исследование его установок, полезно сначала помочь клиенту понять, почему это необходимо, чтобы клиент мог увидеть, что психотерапевт делает это в его интересах и не критикует его. По нашему опыту, обычно эта подготовительная работа более полезна, чем объяснение психотерапевтом клиенту постфактум, почему он вмешался таким образом. Мы не предполагаем, что психотерапевт делает это навязчиво или даже вынужденно. Однако если психотерапевт планирует осуществить необычные или потенциально аверсивные вмешательства, желательно помочь клиенту заранее понять их цель.

Существуют исключения из этой практики, и они касаются случаев, когда для клиента важно получить опыт, предварительное объяснение которого умалит его пользу. Например, Уинди Драйден пытался помочь одному клиенту понять, что тот подсознательно ставил других на первое место, не желая этого. Клиент не соглашался с этим. В какой-то момент во

время следующей сессии Уинди Драйден внезапно остановился и попросил клиента выйти и принести ему молока. Клиент встал, не выразив ни малейшего протеста. После того, как психотерапевт и клиент обсудили эту ситуацию, клиент понял, что Уинди Драйден пытался ему объяснить. Если бы психотерапевт заранее объяснил, что собирается сделать, то это не произвело бы такого же впечатления. Такие неожиданные вмешательства рискованны и должны использоваться психотерапевтом только с клиентом, с которым у него сложился крепкий рабочий альянс (см. главу 1).

КЛЮЧЕВОЙ МОМЕНТ

Психотерапевт, использующий рационально-эмоциональную поведенческую терапию, должен объяснить клиентам цель своих вмешательств, особенно когда эти вмешательства необычны и потенциально вызывают отторжение, если только нет веских причин не делать этого.

Обращайте внимание на невербальное и паравербальное поведение

Сессии рационально-эмоциональной поведенческой терапии носят в основном разговорный характер. Представители других психотерапевтических школ часто удивляются тому, как много психотерапевты, использующие рационально-эмоциональную поведенческую терапию, разговаривают по сравнению с другими психотерапевтами. Несмотря на это, эффективные психотерапевты, использующие рационально-эмоциональную поведенческую терапию, лаконичны в своих выражениях и не говорят попусту (качество разговора важнее количества). Этот акцент на словах не означает, что хорошие психотерапевты, использующие рационально-эмоциональную поведенческую терапию, пренебрегают невербальным или паравербальным поведением своих клиентов. Чуткость к такому поведению клиента поможет психотерапевту оценить реакцию клиента, особенно на любые обучающие моменты, которые может подчеркнуть психотерапевт.

В обычном социальном разговоре люди часто невербально или паравербально выражают согласие или понимание, тогда как на самом деле они могут не соглашаться или не понимать то, что сообщает другой человек. Этот же принцип применяется и в практике рационально-эмоциональной поведенческой терапии. Психотерапевт должен не только обращать внимание на явные признаки того, что клиент не согласен или не понимает того, что ему говорят, но также распознавать тонкие невербальные и паравербальные сигналы клиента, противоречащие его словесным заверениям, что он все понял и со всем согласен. Так, клиент может заявить, что он согласен с психотерапевтом, но делать довольно много движений руками, что может указывать на его истинную реакцию.

Мы не предлагаем психотерапевтам отказаться от рационально-эмоциональной поведенческой терапии и стать гештальт-терапевтами, а также

поощрять своих клиентов осознавать происходящие сдвиги в их невербальном поведении, но рекомендуем стремиться понять смысл несоответствий в реакциях клиентов, на что гештальт-терапевты обращают особенное внимание. Выявляя такие несоответствия и обращая на них внимание клиента, психотерапевт должен делать это уважительно. В частности, психотерапевт должен отметить зрительный контакт клиента, движения рук, направление взгляда и тон голоса. Например, мы научились замечать скрытые “но” в предложениях клиентов по тону голоса и тому, как они двигаются. Мы используем такие знаки как подсказки, чтобы попросить клиента дать устный отчет о том, как он понял то, что мы ему сказали.

Как мы уже говорили ранее, основная цель психотерапевта состоит не только в том, чтобы научить клиента принципам рационально-эмоциональной поведенческой терапии, но и воодушевить его на изучение и применение этих принципов в повседневной жизни. Таким образом, психотерапевт должен регулярно проверять, чему клиент научился из того, чему его учил психотерапевт. Другая часть этого процесса — быть чувствительным к невербальным и паравербальным сигналам понимания или непонимания клиентом.

КЛЮЧЕВОЙ МОМЕНТ

Психотерапевт, использующий рационально-эмоциональную поведенческую терапию, должен обращать внимание на невербальное и паравербальное поведение клиентов. Такое поведение может дать важные подсказки к истинным реакциям клиентов на то, что говорит психотерапевт.

Настойчиво обучайте клиентов принципу эмоциональной ответственности

Одним из наиболее фундаментальных принципов, которым психотерапевт может научить клиента, является принцип эмоциональной ответственности. Этот принцип лежит в основе модели эмоциональных расстройств ABC, которая утверждает, что именно наши *установки* относительно невзгод играют центральную роль в наших эмоциональных и поведенческих реакциях на такие события. Это не означает, что такие события не усугубляют наши проблемы, но не они вызывают наши эмоциональные переживания и становятся их предметом.

Принцип, согласно которому именно установки лежат в основе переживаний клиента и что сами клиенты несут ответственность за эти установки, прост, но клиенту может быть очень трудно его полностью понять. Мы подчеркиваем, что ему может быть трудно усвоить этот принцип в полной мере, потому что, хотя он может понять его интеллектуально, способность интегрировать его в свою жизнь так, чтобы он оказал на нее фундаментальное воздействие, — это совершенно другое дело. Таким образом, психотерапевт должен постоянно возвращаться к этому принципу и постоянно подчеркивать его, особенно если клиент продолжает указывать, что события непосредственно вызывают его эмоциональные и поведенческие реакции.

Мы не выступаем за то, чтобы психотерапевт, использующий рационально-эмоциональную поведенческую терапию, обращал внимание своих клиентов на этот принцип каждый раз, когда они говорят что-то вроде “он меня расстраивает” или “она вызывает у меня тревогу” и так далее — это далеко не так. Если психотерапевт так поступает, он только раздражает клиента. Тем не менее, психотерапевт может с пользой ссылаться на принцип эмоциональной ответственности на важных этапах терапевтического процесса, так как это служит полезным напоминанием для клиента о необходимости смотреть на связи В–С, а не на связи А–С.

Есть несколько способов, с помощью которых психотерапевт, использующий рационально-эмоциональную поведенческую терапию, может побудить клиента лучше осознать принцип эмоциональной ответственности. Один из них – предложить клиенту вместе посмотреть телевизионные передачи и отметить, в какой степени люди используют язык А–С. Психотерапевт может продолжать это занятие, поощряя клиента применять это упражнение в реальной жизни. Клиенту также может быть полезным перефразировать язык людей (мысленно, а не напрямую обращаясь к этим людям!), чтобы он мог привыкнуть к изменению языка А–С на язык В–С. Если, например, клиент слышит, как кто-то говорит: “Они меня расстроили”, он может изменить это в своем уме на выражение “Я расстроился из-за того, что они сказали, и вот как я это сделал”.

Поощрение клиента искать жесткие установки, установки катастрофизации, установки низкой толерантности к дискомфорту и установки обесценивания в своем мышлении и мышлении других людей служит укреплению принципа эмоциональной ответственности. Затем психотерапевт может помочь ему увидеть связь между такими установками и последующими эмоциональными и поведенческими реакциями.

Мы считаем полезным выбор вместе с клиентом физического знака, который показывает ему, что он использует язык А–С, а не В–С. Например, один из особенно полезных знаков — поглаживание себя по голове. Это привлекает внимание клиентов к тому, что они пренебрегают той ролью, которую их разум играет в их эмоциональных реакциях.

КЛЮЧЕВОЙ МОМЕНТ

Психотерапевт, использующий рационально-эмоциональную поведенческую терапию, должен учить клиентов принципу эмоциональной ответственности, напоминать им об этом принципе, не раздражая их, и побуждать их открывать его для себя как в собственных переживаниях, так и в переживаниях других людей.

Учите клиентов точно различать гибкие/уравновешенные и жесткие/экстремальные установки

Рационально-эмоциональная поведенческая терапия очень четко определяет, что представляет собой жесткая и/или экстремальная установка. Вообще говоря, жесткие/экстремальные установки губительны для клиентов и других людей, нелогичны и несовместимы с реальностью. Традиционно Эллис [Ellis, 1983] утверждал, что жесткая установка лежит в основе психологически нарушенной реакции на невзгоды и что из этой жесткой установки проистекают три экстремальные установки: установка катастрофизации, установка низкой толерантности к дискомфорту и установка обесценивания. Важная часть помощи клиенту в изучении таких установок состоит в том, чтобы психотерапевт научил их отличать эти жесткие/экстремальные установки от их гибких/уравновешенных альтернативных установок. Эти последние установки логичны, соответствуют действительности и более продуктивны в отношении самосовершенствования и развития здоровых межличностных отношений. Эллис [Ellis, 1983] утверждал, что гибкая установка лежит в основе психологически здоровой реакции на невзгоды и что из этой гибкой установки проистекают три уравновешенных установки: установка антикатастрофизации, установка толерантности к дискомфорту и установка безусловного принятия.

Альберт Эллис [Ellis, 1976] часто заявлял, что клиенты легко трансформируют свою гибкую/уравновешенную установку в жесткую/экстремальную. Чтобы они этого не делали, важно объяснить им, чем отличаются эти два набора установок. В табл. 17.1 показаны общие и дифференцирующие компоненты каждого из четырех наборов установок, рассмотренных выше.

Явное указание полной формы гибкой/уравновешенной установки снижает вероятность того, что клиент неявно трансформирует кажущуюся гибкую/уравновешенную установку в скрытую жесткую/экстремальную установку.

Таблица 17.1. Гибкие/уравновешенные установки в сравнении с жесткими/экстремальными установками: примеры с общими и дифференцирующими компонентами

Установка	Общий компонент	Дифференцирующий компонент
<p>Я хочу поступать правильно, но я не обязан это делать <i>Гибкая установка</i></p>	<p>Я хочу поступать правильно... <i>(Компонент "желания")</i></p>	<p>... но я не обязан это делать <i>(Компонент "отрицания требования")</i></p>
<p>Я хочу поступать правильно, и поэтому я обязан это делать <i>Жесткая установка</i></p>		<p>... и поэтому я обязан это делать <i>(Компонент "требования")</i></p>
<p>Плохо, если я поступил неправильно, но это не страшно <i>Установка антикатастрофизации</i></p>	<p>Плохо, если я поступил неправильно... <i>(Компонент "оценки историчности")</i></p>	<p>... но это не страшно <i>(Компонент "антикатастрофизации")</i></p>
<p>Плохо, если я поступил неправильно, и это ужасно <i>Установка катастрофизации</i></p>		<p>... и это ужасно <i>(Компонент "катастрофизации")</i></p>

Установка	Общий компонент	Дифференцирующий компонент
<p>Мне трудно переносить дискомфорт из-за того, что я поступил неправильно, мне важно поступать правильно, я хочу поступать правильно, и я буду поступать правильно.</p> <p>Установка толерантности к дискомфорту</p>	<p>Мне трудно переносить дискомфорт из-за того, что я поступил неправильно...</p> <p>Компонент “трудности”</p>	<p>... но я могу переносить</p> <p>Компонент “толерантности к дискомфорту”</p>
<p>Мне трудно переносить дискомфорт из-за того, что я поступил неправильно, и поэтому я не могу его переносить.</p> <p>Установка низкой толерантности к дискомфорту</p>	<p>Мне трудно переносить дискомфорт из-за того, что я поступил неправильно...</p> <p>Компонент “решительности”</p>	<p>... мне важно поступать правильно</p> <p>Компонент “стремления”</p> <p>... и я буду поступать правильно</p> <p>Компонент “решительности”</p> <p>... и поэтому я не могу его переносить.</p> <p>Компонент “низкой толерантности к дискомфорту”</p>
<p>Плохо, что я поступил неправильно, но я не неудачник, я сложный человек, склонный к срывам, который оступился.</p> <p>Установка толерантности к дискомфорту</p>	<p>Плохо, что я поступил неправильно...</p> <p>Компонент “негативно оцениваемого аспекта”</p>	<p>... но я не неудачник</p> <p>Компонент “отрицания глобальной негативной оценки”</p> <p>... я сложный человек, склонный к срывам, который оступился,</p> <p>Компонент “ассертивности, сложности и склонности к срывам”</p>
<p>Плохо, что я поступил неправильно, я неудачник</p> <p>Установка обесценивания</p>	<p>Плохо, что я поступил неправильно...</p> <p>Компонент “негативно оцениваемого аспекта”</p>	<p>... я неудачник.</p> <p>Компонент “ассертивной глобальной негативной оценки”</p>

КЛЮЧЕВОЙ МОМЕНТ

Психотерапевт, использующий рационально-эмоциональную поведенческую терапию, должен учить клиентов хорошо различать гибкие/уравновешенные и жесткие/экстремальные установки. Это помогает предотвратить неявное преобразование установок первого типа в установки второго типа.

Учите клиентов различать здоровые и нездоровые негативные эмоции

Рационально-эмоциональная поведенческая терапия — единственная психотерапевтическая теория, которая четко различает здоровые и нездоровые негативные эмоции. Это различие действует как отправная точка для достижения того, что клиент хотел бы чувствовать в качестве эмоциональной цели. Согласно теории рационально-эмоциональной поведенческой терапии, нездоровые негативные эмоции (например, тревога, депрессия, вина, стыд) возникают из-за жестких/экстремальных установок. В то же время здоровые негативные эмоции (например, волнение, печаль, раскаяние, разочарование) возникают благодаря гибким/уравновешенным установкам по отношению к невзгодам. Психотерапевт, использующий рационально-эмоциональную поведенческую терапию, рассматривает нездоровые негативные эмоции, перечисленные выше, как мешающие его клиенту вести эмоционально здоровую жизнь, и поэтому предлагает клиенту нацелиться на изменения этих эмоций.

Однако психотерапевт должен осознавать, что клиент может иметь совершенно разные взгляды на этот вопрос и может по-разному интерпретировать эмоциональный лексикон психотерапевта. Например, некоторые клиенты считают тревогу полезной для достижения желаемого. Другие считают чувство вины необходимым для защиты от плохих поступков. Третьи считают стыд оправданной реакцией на несоответствие их идеальным стандартам. Следовательно, психотерапевт должен посвятить время выяснению у клиента, как тот истолковывает негативные эмоции, которые психотерапевт считает нездоровыми, и исправлению любых неправильных представлений, подобные перечисленным выше.

Кроме того, психотерапевту полезно научить клиента динамике отношения к здоровым и нездоровым негативным эмоциям. При этом он должен подчеркнуть, что эти эмоции явно отличаются наличием жестких/

экстремальных установок при наличии нездоровых негативных эмоций и гибких/уравновешенных установок при наличии здоровых негативных эмоций.

Если психотерапевту не удастся помочь клиенту понять разницу между здоровыми и нездоровыми негативными эмоциями и поведенческие основы каждой из них, он может поставить под угрозу рабочий альянс, действуя так, как будто он действительно понимает и согласен с этим различием. Подумайте о влиянии на рабочий альянс поощрения клиента: к а) преодолению своей тревоги, если он видит в этом способ улучшения своей работы; или б) отказу от чувства вины, если он рассматривает его как защиту от совершения правонарушений. В первом случае психотерапевт будет восприниматься как препятствующий достижениям, а во втором — как поощряющий аморальность.

Эти разрывы рабочего альянса менее вероятны, если психотерапевт помогает клиенту различать здоровые и нездоровые негативные эмоции и видеть ценность работы по минимизации последних в пользу первых, когда они сталкиваются с невзгодами.

Важно напомнить, что гипотеза рационально-эмоциональной поведенческой терапии о различиях между здоровыми и нездоровыми негативными эмоциями и основанными на них убеждениями является неоднозначной [David et al., 2005]. Эту точку зрения лучше всего рассматривать с прагматической точки зрения как основу для объяснений и полезное руководство для вмешательства.

КЛЮЧЕВОЙ МОМЕНТ

Психотерапевт, использующий рационально-эмоциональную поведенческую терапию, должен научить клиентов различать здоровые и нездоровые негативные эмоции, помочь им понять поведенческие основы эмоций каждого типа и побудить их работать над тем, чтобы чувствовать здоровые негативные эмоции перед лицом жизненных невзгод.

Перед обучением новым навыкам или поощрением изменения окружающей среды подчеркивайте важность работы с эмоциональными нарушениями

Клиенты часто приходят на психотерапию, испытывая дисфункциональные эмоции. Некоторым клиентам будет трудно понять роль установок, прежде чем они начнут осваивать новые навыки или пытаться изменить ситуацию. Сначала им необходимо изменить жесткие/экстремальные установки, которые лежат в основе их тревожащих эмоций. Другие клиенты поймут этот момент, но могут забыть о нем в ходе терапии. Поэтому важно, чтобы психотерапевт использовал ряд аналогий, чтобы показать клиенту постоянную важность работы над изменением его жестких/экстремальных установок, прежде чем работать над другими уровнями изменений. Однако психотерапевт должен пойти на компромисс в этом вопросе, если клиент упорно сопротивляется работе по изменению своих жестких/экстремальных установок (см. главу 11).

Один из лучших найденных нами способов сообщить об этом моменте, чтобы клиент усвоил и применил его, — показать ему, что, когда он вызывает у себя эмоциональное расстройство, он создает себе дополнительную проблему. Таким образом, вместо того, чтобы просто столкнуться с невзгодами (проблема 1), клиенты заставляют себя тревожиться об этом событии (проблема 2). Если они эмоционально расстроены невзгодами, попытки изменить их или освоить новые навыки, чтобы вызвать изменения без предварительного преодоления своего эмоционального расстройства, подобны попытке идти в гору с ядром, прикованным к ноге, — эмоциональное расстройство продолжает тянуть назад. Объяснив это клиенту, все, что нам нужно сделать впоследствии, — нарисовать ядро и цепь, чтобы напомнить ему об этом.

Еще одна аналогия, которую мы нашли полезной, заключается в том, чтобы помочь клиенту увидеть, что, когда он испытывает тревогу, то бегает, как безголовый цыпленок. “Принимают ли безголовые цыплята правильные решения?” Нет, безголовому цыпленку нужно найти свою голову, чтобы он мог более конструктивно все обдумать, а не метаться во всех направлениях, надеясь найти решение. Однако психотерапевт не должен проводить слишком много аналогий одновременно. Как только клиент указал, что он находит конкретную аналогию полезной, психотерапевт должен продолжать использовать ее, а не использовать разные аналогии, чтобы подчеркнуть одну и ту же мысль.

КЛЮЧЕВОЙ МОМЕНТ

Психотерапевт, использующий рационально-эмоциональную поведенческую терапию, должен использовать аналогии, чтобы научить клиентов тому, как важно справляться со своими эмоциональными расстройствами, прежде чем они попытаются изменить свое окружение или освоить новые навыки.

Объясняйте когнитивные последствия жестких/экстремальных установок и влияние, которое оказывают эти установки на умозаключения А

В теории рационально-эмоциональной поведенческой терапии взаимосвязь между невзгодами (действительными или выдуманнами), установками, эмоциями и поведением чрезвычайно сложна. Альберт Эллис [Ellis, 1991] утверждал, что люди привносят свои жесткие/экстремальные установки в умозаключения, которые они делают о ситуациях, и что эти установки имеют не только эмоциональные и поведенческие последствия, но и когнитивные последствия, которые служат утверждениями А в дальнейших эпизодах модели АВС. Мы обнаружили, что очень полезно учить клиентов этим важным моментам таким образом, чтобы они могли их легко понять.

Как правило, когда клиент описывает неприятность (утверждение А), психотерапевт, использующий рационально-эмоциональную поведенческую терапию, просит его предположить, что утверждение А является истинным, даже если оно может быть ложным. Затем психотерапевт помогает клиенту определить жесткую/экстремальную установку, которой тот придерживается, делая неверное умозаключение А, и, таким образом, исследовать эти установки. После того, как это будет сделано, клиент, освободившись от тревожащих эффектов жестких/экстремальных установок, может затем исследовать свое дедуктивное искажение относительно утверждения А.

Однако иногда, если психотерапевт побуждает клиента предположить, что его умозаключение А является верным, может быть чрезвычайно трудно побудить его пересмотреть свое жесткую/экстремальную установку по отношению к этому утверждению. Например, при паническом расстройстве

клиенты часто неверно истолковывают природу своих тревожных симптомов и могут прийти к выводу, что они скоро умрут. Хотя теоретически психотерапевт может побуждать этих клиентов временно предположить, что это правда, и пытаться помочь им определить и изменить их жесткую/экстремальную установку относительно смерти (см. ниже), в тех немногих случаях, когда Уинди Драйден побуждал клиента сделать это, результаты были неизменно непродуктивными.

А — “я скоро умру от сердечного приступа”.

В — жесткая/экстремальная установка относительно смерти.

С — паника.

Более продуктивная стратегия в таких обстоятельствах для психотерапевта состоит в том, чтобы научить клиента тому, что очень искаженные умозаключения являются когнитивными последствиями прежних жестких/экстремальных установок. Затем их можно научить искать, исследовать и изменять эти прежние установки.

А — чувство тревоги и незнание того, являются ли они опасными для жизни или нет.

В — я должен знать, что мои чувства тревоги не угрожают жизни.

С (эмоциональное следствие) — паника; (мысль) — “я умру от сердечного приступа”.

Обучая клиентов когнитивным последствиям жестких/экстремальных установок, Уинди Драйден описывает несколько экспериментов, которые он провел с некоторыми из его студентов именно по этому вопросу. В одном из экспериментов [Dryden et al., 1989] мы попросили одну группу испытуемых представить, что они придерживаются следующей жесткой/экстремальной установки по отношению к встрече с пауком: “Я ни в коем случае не должен видеть паука, и было бы ужасно, если бы я его увидел”. Другую группу попросили придерживаться следующей гибкой/уравновешенной позиции: “Я бы предпочел не видеть паука, но нет причин, по которым я не должен видеть паука. Было бы неприятно, но не ужасно, если бы я действительно увидел паука”. Обе группы испытуемых попросили представить, что они собираются войти в комнату, в которой есть хотя бы один паук. Затем им задавали ряд вопросов о комнате, в которую они собирались войти. Сколько пауков в комнате? Насколько велики пауки? Пауки беспорядочно перемещаются по комнате, к вам или от вас? Все эти вопросы

сосредоточены на когнитивных последствиях сохранения этих различных установок. Результаты этого эксперимента показали, что, если испытуемые придерживались жесткой/экстремальной установки о наблюдении за пауком, это приводило их к гораздо более искаженным умозаключениям об окружающей среде, чем если бы они придерживались гибкой/уравновешенной установки к наблюдению за пауком. Как упоминалось выше, эти искаженные умозаключения являются когнитивными последствиями их жестких/экстремальных установок.

Кроме того, искусственных и склонных к изучению психологии клиентов можно научить тому, что жесткие/экстремальные установки и искаженные умозаключения могут взаимодействовать друг с другом по спирали [Dryden, 1989a]. Таким образом, клиент, который приносит жесткую установку относительно тревоги, например, в ситуацию, в которой он начинает испытывать тревогу, будет склонен делать искаженное умозаключение А.

Жесткая установка (“Я всегда должен контролировать свои эмоции”) →
Искаженное умозаключение А (“Я начинаю терять контроль”).

Затем они приносят в это искаженное умозаключение еще более жесткую установку, в результате чего они делают еще более искаженное умозаключение С.

A1 — искаженное умозаключение (“Я начинаю терять контроль”).

B1 — жесткая установка (“Я должен немедленно восстановить контроль над своими чувствами”).

C1 (когнитивное следствие) — еще более искаженное умозаключение (“Если я этого не сделаю, я полностью выйду из-под контроля”).

Затем клиент приносит экстремальную установку к этому второму искаженному умозаключению (которое теперь является утверждением A2 в следующей модели ABC), в результате чего возникает сильно искаженная интерпретация С.

A2 — еще более искаженное умозаключение (“Если я этого не сделаю, я полностью выйду из-под контроля”).

B2 — экстремальная установка (“Это было бы невыносимо”).

C2 (когнитивное следствие) — сильно искаженное умозаключение (“Если я полностью потеряю контроль, я навсегда останусь в нищете”).

Этот процесс может происходить очень быстро и неявно, в результате чего клиент может делать чрезвычайно искаженные умозаключения, которых чрезвычайно мешают ему думать реалистично. Обучение избранных клиентов спиральному эффекту, который жесткие/экстремальные установки оказывают на умозаключения, может помочь им понять, что происходит в ситуации, когда они осознают только последнее сильно искаженное умозаключение в цепочке.

Помимо обучения клиента этому процессу, психотерапевт может побудить его сосредоточиться на начале такого эпизода, изучить и изменить свою жесткую/экстремальную установку к слегка искаженному умозаключению А. Если психотерапевт достигнет успеха, то спиральный процесс взаимодействия жестких/экстремальных установок и постоянно усиливающихся искаженных умозаключений будет взят под контроль.

Хотя этот вопрос может быть сложным для понимания даже для психотерапевтов-стажеров, использующих рационально-эмоциональную поведенческую терапию, мы хотим подчеркнуть, что при использовании этих идей с клиентом важно вносить только такую сложность, которую клиент может легко понять и использовать.

КЛЮЧЕВОЙ МОМЕНТ

Вместо того, чтобы побуждать клиентов предполагать, что сильно искаженные умозаключения А верны, психотерапевт, использующий рационально-эмоциональную поведенческую терапию, должен помочь ему понять, как жесткие/экстремальные установки порождают постоянно усиливающиеся искаженные умозаключения в спиральном процессе, в котором взаимодействуют различные когниции. Психотерапевт также должен показать клиентам, как они приносят свои жесткие/экстремальные установки в оценку ситуации и как это влияет на их умозаключения А.

Обучение профилактике рецидивов

Предотвращение рецидива — это термин, который возник в работе с зависимостями, чтобы подчеркнуть тот факт, что рецидивы случаются часто и что необходимы согласованные усилия, чтобы помочь клиентам предотвратить рецидивы. Основная часть предотвращения рецидивов заключается в том, чтобы помочь клиентам узнать о различных факторах уязвимости. Эти факторы уязвимости клиентов могут проявляться в их внешней и внутренней среде. Возьмем, к примеру, решение проблем с алкоголем. К внешним факторам уязвимости относятся вид и запах алкоголя, употребление алкоголя другими людьми и реклама выпивки по телевидению, а к внутренним факторам уязвимости относятся стиль мышления клиентов (размышления обо всех положительных аспектах употребления алкоголя), модели поведения (преднамеренное хождение мимо пабов и баров) и эмоциональные реакции (положительные чувства, связанные с выпивкой). Все это служит стимулом выпить.

Курс психотерапии редко проходит гладко, и клиент часто делает два шага вперед и один шаг назад, и даже один шаг вперед и два шага назад! Если эти неудачи небольшие и происходят в контексте общего прогресса клиента, их лучше всего охарактеризовать как срывы. Однако когда клиент переживает крупный срыв, его, возможно, лучше описать как рецидив. Рецидив часто возникает из-за того, что клиент не справился с соблазном. Таким образом, один из способов, которым психотерапевт может побудить клиента предотвратить рецидив, — это помочь ему эффективно справляться с соблазнами.

В дополнение к тому, чтобы помочь клиенту эффективно справляться с соблазнами, при предотвращении рецидивов рационально-эмоциональная поведенческая терапия психотерапевт просит клиента взять каждую проблему из своего списка проблем (см. главу 43) и определить набор внутренних и внешних обстоятельств, при которых он может испытать срыв. Психотерапевт помогает клиенту как можно точнее идентифицировать ситуации, вызывающие рецидив, и жесткую/экстремальную установку,

которой они придерживаются по отношению к таким событиям. В частности, психотерапевт помогает клиенту определить чувства уязвимости, которые могут отбить у него охоту использовать техники рационально-эмоциональной поведенческой терапии.

Затем психотерапевт побуждает клиента представить, что он испытывает такое чувство уязвимости или попадает в ситуацию, в которой он может быть подвержен рецидиву, и просит его использовать свои навыки рационально-эмоциональной поведенческой терапии, чтобы предотвратить ситуацию, ведущую к рецидиву. Клиент может сделать это, используя воображение или формы самопомощи. На этом этапе он может использовать любую из многочисленных техник рационально-эмоциональной поведенческой терапии. После того, как клиент успешно справился с воображаемыми факторами уязвимости, ему предлагается искать их в реальности, чтобы он мог получить опыт использования своих развивающихся навыков рационально-эмоциональной поведенческой терапии в естественных условиях. При этом психотерапевту особенно полезно помнить о принципе “сложно, но возможно” (см. главу 6).

Для психотерапевта особенно важно поощрять клиента к безусловному принятию себя, если он не может использовать свои навыки рационально-эмоциональной поведенческой терапии в реальных жизненных неприятных ситуациях и переживает рецидив. Часть предотвращения рецидивов включает в себя помощь психотерапевта, помогающего клиенту гибко и не экстремально думать о рецидивах и, таким образом, вернуться на правильный путь, простив себя за свой рецидив. Если клиент думает о срыве гибко и уравновешенно, ему легче извлечь уроки из этого опыта, чем если бы он думал о нем жестко и экстремально. Гибкое и уравновешенное мышление в этой области позволит клиенту увидеть, что каждая неудача является полезным опытом обучения, если он сможет оставаться достаточно уверенным, а не самоуничижительным в отношении этих неудач.

КЛЮЧЕВОЙ МОМЕНТ

Психотерапевт, использующий рационально-эмоциональную поведенческую терапию, должен учить клиентов работать над выявлением внутренних и внешних триггеров потенциального рецидива. помогать им предотвратить такой рецидив, побуждая их подвергать себя воздействию этих триггеров в образах и в естественных условиях. Это покажет клиентам, что они могут применить свои навыки рационально-эмоциональной поведенческой терапии, если столкнутся со своими факторами уязвимости.

Обучение принципам самостоятельной психотерапии

Одна из конечных целей рационально-эмоциональной поведенческой терапии — побудить клиента самому стать своим психотерапевтом после того, как формальная терапия подошла к концу. Несмотря на то что психотерапевт будет удовлетворен, если клиент добьется терапевтических успехов в конце терапии, он не будет считать, что полностью выполнил свою работу, если не обучит клиента методам самостоятельного изменения. Если клиент не сможет применить то, чему он научился в рамках психотерапии, в своей жизни по собственному желанию, то все, что он может получить от нее, вероятно, не будет поддерживаться в долгосрочной перспективе. Если клиент не усвоил набор стратегий и техник самопомощи, он вполне может не справиться с новыми трудностями, с которыми может столкнуться. Таким образом, центральные задачи психотерапевта, использующего рационально-эмоциональную поведенческую терапию, заключаются в следующем:

- ввести в терапию концепцию самопомощи;
- систематически помогать клиентам осваивать навыки самопомощи в рамках рационально-эмоциональной поведенческой терапии.

Психотерапевт может лучше всего сделать это в структурированном виде. Таким образом, психотерапевт может формально и целенаправленно обучать клиента следующим навыкам рационально-эмоциональной поведенческой терапии:

- использование различных форм самопомощи;
- определение основных невзгод, возникающих в ситуации, в которой они испытывают эмоциональное расстройство;
- проведение четких различий между их гибкими/уравновешенными и жесткими/экстремальными установками;
- тщательное исследование обоих наборов установок.

Психотерапевт также может научить клиента ряду эмоциональных и поведенческих техник, которые помогут ему ослабить его жесткие/экстремальные установки и укрепить их гибкие/уравновешенные установки.

После того, как психотерапевт систематически и целенаправленно обучит клиента этим навыкам, он должен побудить клиента использовать эти навыки самостоятельно. Психотерапевт может играть роль наставника, пока клиент осваивает эти навыки, предоставляя ему полезную информацию о любых проблемах, которые могут возникнуть на этом этапе терапии. Важно, чтобы психотерапевт давал клиенту возможность выступать в качестве своего психотерапевта уже в самом начале процесса, когда это клинически показано. Если клиент успешно справляется с этим, психотерапевт может уменьшить свое активное участие в терапевтическом процессе, одновременно побуждая клиента стать более активным в применении навыков, которым он научился во время терапии, в своей жизни.

Однако психотерапевту не следует ожидать, что все клиенты смогут стать психотерапевтами для самого себя. Некоторые из них могут быть настолько неполноценными из-за психологических расстройств, что не смогут работать в качестве собственного психотерапевта в течение длительного периода времени. Если психотерапевт возлагает на таких клиентов нереалистичные ожидания и толкает их в режим самостоятельной терапии, то он может невольно отбить у них охоту использовать ограниченные способности к самопомощи, которыми они действительно обладают. Психотерапевту, возможно, придется предлагать таким клиентам проходить сессии терапии по мере необходимости в течение многих лет.

КЛЮЧЕВОЙ МОМЕНТ

Психотерапевт, использующий рационально-эмоциональную поведенческую терапию, должен как можно скорее ввести концепцию самопомощи и обучить клиентов навыкам самопомощи структурированным и обдуманном образом. Психотерапевт должен понимать, что клиенты заметно различаются по своей способности действовать в качестве собственных психотерапевтов. Следовательно, психотерапевт должен использовать свой клинический здравый смысл и развивать реалистичные ожидания относительно того, в какой степени отдельные клиенты могут служить собственным психотерапевтом.