

Оглавление

ЧАСТЬ I. ТЕОРИЯ И ПОНЯТИЯ

- | | | |
|---|--|----|
| 1 | Пограничное расстройство личности: понятия, полемика, определения | 29 |
| 2 | Диалектические и биосоциальные основы терапии | 57 |
| 3 | Поведенческие паттерны: диалектические дилеммы в терапии пациентов с ПРЛ | 97 |

ЧАСТЬ II. ОБЗОР ТЕРАПИИ И ЕЕ ЦЕЛИ

- | | | |
|---|--|-----|
| 4 | Обзор терапии: кратко о целях, стратегиях и допущениях | 129 |
| 5 | Поведенческие цели в терапии: виды поведения, подлежащие усилению или ослаблению | 153 |
| 6 | Структуризация терапии целевого поведения: кто лечит, что лечат и когда | 201 |

ЧАСТЬ III. ОСНОВНЫЕ ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ СТРАТЕГИИ

- | | | |
|----|---|-----|
| 7 | Диалектические терапевтические стратегии | 237 |
| 8 | Базовые стратегии: валидация | 261 |
| 9 | Базовые стратегии: решение проблем | 291 |
| 10 | Процедуры изменения: причинно-следственные процедуры (причинно-следственное управление и соблюдение границ) | 335 |
| 11 | Процедуры изменения: тренинг навыков, терапевтическая экспозиция, когнитивная модификация | 375 |
| 12 | Стилистические стратегии: коммуникативный баланс | 419 |
| 13 | Стратегии индивидуального управления | 449 |

ЧАСТЬ IV. СТРАТЕГИИ ДЛЯ ВЫПОЛНЕНИЯ ОСОБЫХ ЗАДАЧ

14 Стратегии структурирования

489

15 Специальные терапевтические стратегии

513

Приложение. Рекомендуемая литература

577

Предметный указатель

581

пограничного расстройства личности / 71

Обзор 71

Пограничное расстройство личности и эмоциональная дисрегуляция 73

Пограничное расстройство личности и инвалидирующее окружение 79

Эмоциональная дисрегуляция и инвалидирующее окружение:
порочный круг взаимодействий 89

Эмоциональная дисрегуляция и пограничное поведение 90

Применение биосоциальной теории для терапии пациентов с ПРЛ / 93

Общие цели и навыки 93

“Обвинение жертвы” 94

Заключение / 95

Примечания / 96

3 Поведенческие паттерны: диалектические дилеммы в терапии пациентов с ПРЛ

Эмоциональная уязвимость и принятие собственных чувств / 99

Эмоциональная уязвимость 99

Самоинвалидация 103

Диалектическая дилемма для пациента 105

Диалектическая дилемма для терапевта 107

Активная пассивность и воспринимаемая компетентность / 110

Активная пассивность 110

Воспринимаемая компетентность 112

Диалектическая дилемма для пациента 116

Диалектическая дилемма для терапевта 117

Непрерывный кризис и сдерживаемое переживание горя / 118

Непрерывный кризис 118

Сдерживаемое переживание горя 121

Диалектическая дилемма для пациента 125

Диалектическая дилемма для терапевта 125

Заключение / 126

Примечания / 126

ЧАСТЬ II. ОБЗОР ТЕРАПИИ И ЕЕ ЦЕЛИ

4 Обзор терапии: кратко о целях, стратегиях и допущениях

Важные шаги в терапии / 129

Подготовка: как привлечь внимание пациента 129

Важность соблюдения диалектических принципов 131

Применение основных стратегий: валидация и решение проблем 131

Уравновешивание межличностных стилей коммуникации 132

Сочетание стратегий консультирования пациента и средовых интервенций 133

Терапия терапевта 133

Формы терапии / 133

Индивидуальная амбулаторная психотерапия 134

Тренинг навыков 135

Поддерживающая групповая психотерапия 136

телефонное консультирование 135
Консультации по отдельным клиническим случаям 137
Вспомогательное лечение 137

Допущения относительно индивидов с ПРЛ и терапии / 138

1. Пациенты делают все возможное 138
2. Пациенты хотят изменений к лучшему 139
3. Пациентам нужно добиваться больших успехов, прилагать больше усилий и иметь более высокую мотивацию к изменениям 139
4. Пациенты могут быть не виноваты во всех своих проблемах, но в любом случае им придется их решать 139
5. Жизнь суицидальных индивидов с ПРЛ в нынешнем виде невыносима 139
6. Пациенты должны обучаться новым поведенческим паттернам во всех ситуациях 140
7. Пациенты не виноваты в неудаче терапии 140
8. Терапевты, работающие с пограничными пациентами, нуждаются в поддержке 140

Особенности терапевта и его навыки / 141

- Принятие и изменение 142
- Непоколебимая устойчивость и сострадательная гибкость 142
- Опека и доброжелательная требовательность 144

Соглашения пациента и терапевта / 144

- Соглашения со стороны пациента 144
- Соглашения терапевта 147

Соглашения терапевтов о взаимных консультациях / 149

- Диалектическое соглашение 150
- Соглашение о консультации с пациентами 150
- Соглашение о последовательности 150
- Соглашение о соблюдении границ 151
- Соглашение об эмпатии 151
- Соглашение о подверженности терапевтов ошибкам 151

Заключение / 151

Примечания / 152

5 Поведенческие цели в терапии: виды поведения, подлежащие усилению или ослаблению

153

Общая задача: усиление диалектических паттернов поведения / 153

- Диалектическое мышление 153
- Диалектическое мышление и когнитивная терапия 156
- Диалектические паттерны поведения: сбалансированный образ жизни 157

Первичные поведенческие цели / 158

- Ослабление суицидального поведения 158
- Ослабление препятствующего терапии поведения 163
- Ослабление поведения, ухудшающего качество жизни 177
- Совершенствование поведенческих навыков 178
- Ослабление поведения, связанного с посттравматическим стрессом 190
- Повышение самоуважения 196

Вторичные поведенческие цели / 196

- Повышение эмоциональной модуляции и снижение эмоциональной реактивности 197
- Рост принятия собственных чувств и снижение неприятия 197
- Повышение реалистичности принимаемых решений и суждений, ослабление вызывающего кризис поведения 198

- Повышение способности к переживанию эмоций и ослабление сдерживаемого переживания горя 198
- Усиление активного решения проблем и снижение активно-пассивного поведения 198
- Усиление адекватного выражения эмоций и снижение зависимости поведения от эмоционального состояния 199

Заключение / 200

Примечания / 200

6 Структуризация терапии целевого поведения: кто лечит, что лечат и когда

201

Диалектическое поведение / 202

Иерархия первичных целей / 203

- Терапевтические задачи и программа психотерапевтического сеанса 203
- Терапевтические цели и формы ДПТ 204
- Основной терапевт и ответственность за достижение целей 204

Продвижение к целям / 205

- Подготовительный этап: ориентирование пациента 205
- Первый этап: приобретение базовых способностей 206
- Второй этап: ослабление посттравматического стресса 206
- Третий этап: повышение самоуважения и достижение индивидуальных целей 209

Установление приоритетов в рамках целевых категорий при индивидуальной амбулаторной терапии / 210

- Ослабление суицидального поведения 211
- Ослабление препятствующего терапии поведения 211
- Ослабление поведения, ухудшающего качество жизни 213
- Усиление поведенческих навыков 214
- Ослабление посттравматического стресса 215
- Повышение самоуважения пациента и достижение индивидуальных целей 216
- Организация психотерапевтических сеансов с помощью целевых приоритетов 216
- Сопrotивление пациента и терапевта обсуждению целевого поведения 218

Цели индивидуальной психотерапии и дневниковые карточки / 221

Тренинг навыков: иерархия целей / 224

Поддерживающие группы: иерархия целей / 224

Телефонные консультации: иерархия целей / 225

- Звонки основному терапевту 225
- Звонки ведущим тренинга навыков и другим специалистам 227

Целевое поведение и направленность психотерапевтического сеанса: что контролировать? / 228

Изменение иерархий целей в других условиях / 229

- Ответственность за ослабление суицидального поведения 229
- Ответственность за другие цели 230
- Определение целей для других форм терапии 231

Конфликты, связанные с ответственностью за цели / 232

Заключение / 233

ЧАСТЬ III. ОСНОВНЫЕ ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ СТРАТЕГИИ**7 Диалектические терапевтические стратегии** **237**

Определение диалектических стратегий / 239

**БАЛАНС ТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ СТРАТЕГИЙ: ДИАЛЕКТИКА
ТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ [2] / 240**

ОБУЧЕНИЕ ДИАЛЕКТИЧЕСКИМ ПОВЕДЕНЧЕСКИМ ПАТТЕРНАМ / 243

СПЕЦИФИЧЕСКИЕ ДИАЛЕКТИЧЕСКИЕ СТРАТЕГИИ / 244

1. ВХОЖДЕНИЕ В ПАРАДОКС 245
2. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕТАФОР 247
3. ТЕХНИКА "АДВОКАТА ДЬЯВОЛА" 250
4. "ПРОДЛЕНИЕ" 252
5. АКТИВАЦИЯ "МУДРОГО РАЗУМА" 253
6. ОБРАЩЕНИЕ НЕДОСТАТКОВ В ДОСТОИНСТВА 255
7. ВАЖНОСТЬ ЕСТЕСТВЕННЫХ ИЗМЕНЕНИЙ 256
8. ДИАЛЕКТИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА 257

Заключение / 258

Примечания / 259

8 Базовые стратегии: валидация **261**

Определение валидации / 262

Для чего нужна валидация? 265

СТРАТЕГИИ ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ ВАЛИДАЦИИ / 266

1. ОБЕСПЕЧЕНИЕ ВОЗМОЖНОСТИ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫРАЖЕНИЯ 268
2. ОБУЧЕНИЕ НАБЛЮДЕНИЮ И ОБОЗНАЧЕНИЮ ЭМОЦИЙ 270
3. ЧТЕНИЕ ЭМОЦИЙ 271
4. СООБЩЕНИЕ ОБ УМЕСТНОСТИ ЭМОЦИЙ 274

СТРАТЕГИИ ПОВЕДЕНЧЕСКОЙ ВАЛИДАЦИИ / 275

1. ОБУЧЕНИЕ УМЕНИЮ НАБЛЮДАТЬ И ОБОЗНАЧАТЬ СВОЕ ПОВЕДЕНИЕ 276
2. ВЫЯВЛЕНИЕ "ДОЛЖЕН" 277
3. ПРОТИВОДЕЙСТВИЕ "ДОЛЖЕН" 277
4. ПРИНЯТИЕ "ДОЛЖЕН" 279
5. РАЗОЧАРОВАНИЕ 279

СТРАТЕГИИ КОГНИТИВНОЙ ВАЛИДАЦИИ / 279

1. НАБЛЮДЕНИЕ И ОПИСАНИЕ МЫСЛЕЙ И ДОПУЩЕНИЙ 281
2. РАЗЛИЧИЕ СОБЫТИЯ И ЕГО ИНТЕРПРЕТАЦИИ 281
3. ПОИСК "КРУПИЦ ИСТИНЫ" 281
4. ПРИЗНАНИЕ "МУДРОГО РАЗУМА" 282
5. УВАЖЕНИЕ ИНЫХ ЦЕННОСТЕЙ 282

СТРАТЕГИИ НАПРАВЛЯЮЩЕГО ОБОДРЕНИЯ / 283

1. ПОЛОЖИТЕЛЬНАЯ УСТАНОВКА 285
2. ПООЩРЕНИЕ ПАЦИЕНТА 286
3. СОСРЕДОТОЧЕНИЕ НА СПОСОБНОСТЯХ ПАЦИЕНТА 286
4. ОПРОВЕРЖЕНИЕ И МОДУЛИРОВАНИЕ ВНЕШНЕЙ КРИТИКИ 287
5. ПОХВАЛА И УТЕШЕНИЕ 288
6. РЕАЛИСТИЧНОСТЬ И НЕПОСРЕДСТВЕННАЯ РАБОТА НАД СТРАХАМИ ИЛИ НЕИСКРЕННОСТЬЮ 288
7. НЕОБХОДИМОСТЬ ОСТАВАТЬСЯ РЯДОМ С ПАЦИЕНТОМ 289

Заключение / 289

9 Базовые стратегии: решение проблем

Уровни решения проблем / 291

Первый уровень 291

Второй уровень 291

Третий уровень 292

Настроение и решение проблем 292

Обзор стратегий решения проблем / 294

Стратегии поведенческого анализа / 295

1. Определение проблемного поведения 297

2. Проведение цепного анализа 299

3. Выработка гипотез относительно переменных, контролирурующих поведение 306

Стратегии инсайта (интерпретации) / 307

Что и как интерпретировать: принципы инсайта 309

1. Актуализация 312

2. Наблюдение и описание повторяющихся закономерностей 312

3. Комментирование причинно-следственных связей в поведении пациента 312

4. Оценка трудностей принятия или отклонения гипотез 313

Дидактические стратегии / 314

1. Предоставление информации 315

2. Печатные материалы 315

3. Предоставление информации членам семьи пациента 316

Стратегии анализа решений / 316

1. Определение Целей, Потребностей и желаний 318

2. Выработка решений 319

3. Оценка выработанных решений 321

4. Выбор решения для практического внедрения 322

5. Выявление возможных недостатков решения 323

Стратегии ориентирования / 323

1. Введение в роль 324

2. Выработка новых действий 324

Стратегии обязательств / 325

Уровни обязательств 325

Обязательства и их возобновление 326

Необходимость гибкости 327

1. "Продажа" обязательств: доводы "за" и "против" 329

2. Техника "адвоката дьявола" 329

3. Техника "за лапоть — курочку, за курочку — гуся, за гуся — овечку..." И техника торга 329

4. Установление связи новых обязательств со старыми 330

5. Предоставление Свободы Выбора при отсутствии альтернатив 331

6. Применение принципов формирования, или шейпинга 332

7. Надежда для пациента: направляющее ободрение 332

8. Соглашение о домашних заданиях 332

Заключение / 332

0 Процедуры изменения: причинно-следственные процедуры (причинно-следственное управление и соблюдение границ)

335

Обоснование причинно-следственных процедур / 337

Различие между причинно-следственным управлением и соблюдением границ 338

Терапевтические отношения как возможности 339

Процедуры причинно-следственного управления / 341

- Ориентация на причинно-следственное управление: обзор задач 342
1. ПОДКРЕПЛЕНИЕ ЦЕЛЕРЕЛЕВАНТНОГО АДАПТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ 345
 2. ГАШЕНИЕ ЦЕЛЕРЕЛЕВАНТНОГО НЕАДАПТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ 346
 3. ПРИМЕНЕНИЕ ОТРИЦАТЕЛЬНОГО ПОДКРЕПЛЕНИЯ... С ОСТОРОЖНОСТЬЮ 349
- Определение воздействия подкрепления 358
- Преимущество естественного подкрепления по сравнению с искусственным 361
- Принципы формирования (шейпинга) 362

ПРОЦЕДУРЫ СОБЛЮДЕНИЯ ГРАНИЦ / 364

- Обоснование соблюдения границ 364
- Границы естественные и искусственные 365
1. КОНТРОЛЬ ГРАНИЦ 368
 2. ЧЕСТНОСТЬ ОТНОСИТЕЛЬНО ГРАНИЦ 368
 3. ВРЕМЕННОЕ РАСШИРЕНИЕ ГРАНИЦ В СЛУЧАЕ НЕОБХОДИМОСТИ 369
 4. ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНАЯ ТВЕРДОСТЬ 370
 5. СОЧЕТАНИЕ СОБЛЮДЕНИЯ ГРАНИЦ С ПОДДЕРЖКОЙ, ВАЛИДАЦИЕЙ И РЕШЕНИЕМ ПРОБЛЕМ 370
- Трудности соблюдения границ при работе с пограничными пациентами 371

Заключение / 372**11 Процедуры изменения: тренинг навыков, терапевтическая экспозиция, когнитивная модификация****375****ТРЕНИНГ НАВЫКОВ / 375**

- Ориентация и формирование обязательств по тренингу навыков: обзор задач 377
- ПРОЦЕДУРЫ ПРИОБРЕТЕНИЯ НАВЫКОВ 377
- ПРОЦЕДУРЫ ЗАКРЕПЛЕНИЯ НАВЫКОВ 381
- ПРОЦЕДУРЫ ГЕНЕРАЛИЗАЦИИ НАВЫКОВ 384

ЭКСПОЗИЦИОННЫЕ ПРОЦЕДУРЫ / 390

- Ориентирование и обязательства относительно терапевтической экспозиции: обзор задачи 392
1. Обеспечение неподкрепленной экспозиции 395
 2. БЛОКИРОВАНИЕ ТЕНДЕНЦИЙ ДЕЙСТВИЯ, АССОЦИИРУЮЩИХСЯ С ПРОБЛЕМНЫМИ ЭМОЦИЯМИ 402
 3. БЛОКИРОВАНИЕ ЭКСПРЕССИВНЫХ ТЕНДЕНЦИЙ, АССОЦИИРУЮЩИХСЯ С ПРОБЛЕМНЫМИ ЭМОЦИЯМИ 404
 4. УСИЛЕНИЕ КОНТРОЛЯ НАД НЕГАТИВНЫМИ СОБЫТИЯМИ 405
- СТРУКТУРИРОВАННЫЕ ЭКСПОЗИЦИОННЫЕ ПРОЦЕДУРЫ 406

ПРОЦЕДУРЫ КОГНИТИВНОЙ МОДИФИКАЦИИ / 406

- Ориентация на процедуры когнитивной модификации 409
- ПРОЦЕДУРЫ ПРОЯСНЕНИЯ ПРИЧИННО-СЛЕДСТВЕННЫХ ОТНОШЕНИЙ 409
- ПРОЦЕДУРЫ КОГНИТИВНОГО РЕСТРУКТУРИРОВАНИЯ 412

Заключение / 418**Примечания / 418****12 Стилистические стратегии: коммуникативный баланс****419****СТРАТЕГИИ РЕЦИПРОКНОЙ КОММУНИКАЦИИ / 420**

- Власть и психотерапия: кто устанавливает порядки? 420
1. ЧУТКОЕ РЕАГИРОВАНИЕ 423
 2. САМОРАСКРЫТИЕ 424
 3. ТЕПЛОЕ УЧАСТИЕ 431

4. ИСКРЕННОСТЬ 437

Необходимость в уязвимости терапевта 438

СТРАТЕГИИ НЕГАТИВНОЙ КОММУНИКАЦИИ / 441

Диалектические стратегии и негативизм 443

1. НЕТРАДИЦИОННЫЙ РЕФРЕЙМИНГ 443

2. ОТКРОВЕННОСТЬ — НЕ ПОРОК? 444

3. ПРЯМАЯ КОНФРОНТАЦИЯ 444

4. ПОДЫГРЫВАНИЕ ПАЦИЕНТУ 445

5. ЭМОЦИОНАЛЬНОСТЬ И МОЛЧАНИЕ 445

6. ВЫРАЖЕНИЕ СВОЕГО ВСЕМОГУЩЕСТВА И БЕССИЛИЯ 445

Заключение / 446

Примечания / 447

13 Стратегии индивидуального управления

СТРАТЕГИИ СРЕДОВОЙ ИНТЕРВЕНЦИИ / 451

Индивидуальное управление и соблюдение границ 451

Факторы, обуславливающие средовую интервенцию 452

1. ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ ИНФОРМАЦИИ БЕЗ УЧАСТИЯ ПАЦИЕНТА 455

2. ТЕРАПЕВТ КАК АДВОКАТ ПАЦИЕНТА 455

3. ВХОЖДЕНИЕ В ОКРУЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ЕМУ СОДЕЙСТВИЯ 455

СТРАТЕГИИ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ПАЦИЕНТА / 456

Обоснование и суть подхода консультирования пациента 457

"Терапевтический коллектив" и "все остальные" 459

1. ОРИЕНТИРОВАНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ОКРУЖЕНИЯ И ПАЦИЕНТА
НА ПОДХОД КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ПАЦИЕНТА 461

2. КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ ПАЦИЕНТА ОТНОСИТЕЛЬНО
ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С ДРУГИМИ СПЕЦИАЛИСТАМИ 462

3. КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ ПАЦИЕНТА ОТНОСИТЕЛЬНО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ
С ЧЛЕНАМИ СЕМЬИ И ДРУЗЬЯМИ 470

Аргументы против подхода консультирования пациента 471

СТРАТЕГИИ СУПЕРВИЗИИ И КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ТЕРАПЕВТА / 474

Необходимость в супервизии и консультировании терапевта 475

1. СОБРАНИЯ ПО СУПЕРВИЗИИ И КОНСУЛЬТИРОВАНИЮ ТЕРАПЕВТА 477

2. СОБЛЮДЕНИЕ СОГЛАШЕНИЙ ПО СУПЕРВИЗИИ И КОНСУЛЬТИРОВАНИЮ ТЕРАПЕВТА 479

3. НАПРАВЛЯЮЩЕЕ ОБОДРЕНИЕ 480

4. ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИАЛЕКТИЧЕСКОГО РАВНОВЕСИЯ 481

Работа над проблемой "раскола персонала" 482

Неэтичное или деструктивное поведение терапевта 484

Конфиденциальность информации 485

Заключение / 485

ЧАСТЬ IV. СТРАТЕГИИ ДЛЯ ВЫПОЛНЕНИЯ ОСОБЫХ ЗАДАЧ

14 Стратегии структурирования

КОНТРАКТНЫЕ СТРАТЕГИИ: НАЧАЛО ТЕРАПИИ / 490

1. ПРОВЕДЕНИЕ ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ОЦЕНКИ 491

2. ЗНАКОМСТВО С БИОСОЦИАЛЬНЫМ ПОДХОДОМ К ПОГРАНИЧНОМУ ПОВЕДЕНИЮ 492

3. ОРИЕНТИРОВАНИЕ ПАЦИЕНТА НА ТЕРАПИЮ 494

4. ОРИЕНТИРОВАНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ОКРУЖЕНИЯ ПАЦИЕНТА НА ТЕРАПИЮ 495

5. ОБСУЖДЕНИЕ ТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ СОГЛАШЕНИЙ И ГРАНИЦ 496
 6. ОБЯЗАТЕЛЬСТВА ОТНОСИТЕЛЬНО ТЕРАПИИ 496
 7. АНАЛИЗ ОСНОВНЫХ ВИДОВ ЦЕЛЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ 498
 8. НАЧАЛО ФОРМИРОВАНИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ОТНОШЕНИЙ 498
- Препятствия 499

СТРАТЕГИИ НАЧАЛА СЕАНСА / 500

1. ПРИВЕТСТВИЕ ПАЦИЕНТА 501
2. РАСПОЗНАВАНИЕ ТЕКУЩЕГО ЭМОЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ПАЦИЕНТА 501
3. ИСПРАВЛЕНИЕ ОТНОШЕНИЙ 501

ЦЕЛЕВЫЕ СТРАТЕГИИ / 502

1. АНАЛИЗ УСПЕХОВ ПАЦИЕНТА СО ВРЕМЕНИ ПРЕДЫДУЩЕГО СЕАНСА 504
2. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИЕРАРХИИ ЦЕЛЕВЫХ ПРИОРИТЕТОВ ДЛЯ ОРГАНИЗАЦИИ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ СЕАНСОВ 504
3. СОБЛЮДЕНИЕ ЭТАПОВ ТЕРАПИИ 505
4. ОТСЛЕЖИВАНИЕ УСПЕХОВ ПАЦИЕНТА В ДРУГИХ ФОРМАХ ТЕРАПИИ 505

СТРАТЕГИИ ОКОНЧАНИЯ СЕАНСА / 505

1. ДОСТАТОЧНОЕ ВРЕМЯ ДЛЯ ОКОНЧАНИЯ 506
2. СОГЛАШЕНИЕ О ДОМАШНИХ ЗАДАНИЯХ НА СЛЕДУЮЩУЮ НЕДЕЛЮ 507
3. ПОДВЕДЕНИЕ ИТОГОВ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО СЕАНСА 507
4. ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ ПАЦИЕНТУ АУДИОКАССЕТ С ЗАПИСЯМИ СЕАНСОВ 507
5. НАПРАВЛЯЮЩЕЕ ОБОДРЕНИЕ 507
6. ПОДДЕРЖКА ПАЦИЕНТА 508
7. ВЫЯВЛЕНИЕ ВОЗМОЖНЫХ ПРОБЛЕМ 508
8. ВЫРАБОТКА РИТУАЛОВ ОКОНЧАНИЯ СЕАНСА 508

СТРАТЕГИИ ЗАВЕРШЕНИЯ ТЕРАПИИ / 509

1. НАЧАЛО ПОДГОТОВКИ К ЗАВЕРШЕНИЮ ТЕРАПИИ: СОКРАЩЕНИЕ СЕАНСОВ 509
2. ГЕНЕРАЛИЗАЦИЯ МЕЖЛИЧНОСТНОЙ ОПОРЫ И ЕЕ ПЕРЕНОС НА СОЦИАЛЬНОЕ ОКРУЖЕНИЕ 510
3. АКТИВНОЕ ПЛАНИРОВАНИЕ ЗАВЕРШЕНИЯ ТЕРАПИИ 510
4. АДЕКВАТНОЕ НАПРАВЛЕНИЕ 511

Заключение / 512

Специальные терапевтические стратегии

513

КРИЗИСНЫЕ СТРАТЕГИИ / 513

1. ВНИМАНИЕ К АФФЕКТУ, А НЕ К СОДЕРЖАНИЮ 514
2. ИЗУЧЕНИЕ ПРОБЛЕМЫ СЕЙЧАС 514
3. СОСРЕДОТОЧЕНИЕ НА РЕШЕНИИ ПРОБЛЕМЫ 516
4. ПЕРЕНЕСЕНИЕ АФФЕКТА 518
5. ПРИНЯТИЕ ОБЯЗАТЕЛЬСТВ ПО ПЛАНУ ДЕЙСТВИЙ 518
6. ОЦЕНКА СУИЦИДАЛЬНОГО ПОТЕНЦИАЛА 518
7. ПРЕДВИДЕНИЕ ВОЗМОЖНОСТИ ПОВТОРЕНИЯ КРИЗИСНОЙ РЕАКЦИИ 519

ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ СТРАТЕГИИ ПРИ СУИЦИДАЛЬНОМ ПОВЕДЕНИИ / 519

Терапевтическая задача 519

ОСУЩЕСТВЛЕННОЕ СУИЦИДАЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ:

ПРОТОКОЛ ДЛЯ ОСНОВНОГО ТЕРАПЕВТА 522

УГРОЗЫ НЕПОСРЕДСТВЕННОГО СУИЦИДА ИЛИ ПАРАСУИЦИДА:

ПРОТОКОЛ ДЛЯ ОСНОВНОГО ТЕРАПЕВТА 527

ТЕКУЩЕЕ ПАРАСУИЦИДАЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ: ПРОТОКОЛ ДЛЯ ОСНОВНОГО ТЕРАПЕВТА 540

СУИЦИДАЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ: ПРОТОКОЛ ДЛЯ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ ТЕРАПЕВТОВ 543

Принципы минимизации риска при работе с суицидальными пациентами 544

СТРАТЕГИИ ПРИ ПРЕПЯТСТВУЮЩЕМ ТЕРАПИИ ПОВЕДЕНИИ / 546

1. ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПРЕПЯТСТВУЮЩЕГО ТЕРАПИИ ПОВЕДЕНИЯ 547
2. ЦЕПНОЙ АНАЛИЗ ПРЕПЯТСТВУЮЩЕГО ТЕРАПИИ ПОВЕДЕНИЯ 547
3. РАЗРАБОТКА ПЛАНА РЕШЕНИЯ ПРОБЛЕМ 547
4. РЕАГИРОВАНИЕ ПРИ ОТКАЗЕ ПАЦИЕНТА ИЗМЕНИТЬ
ПРЕПЯТСТВУЮЩЕЕ ТЕРАПИИ ПОВЕДЕНИЕ 547

СТРАТЕГИИ ТЕЛЕФОННЫХ КОНСУЛЬТАЦИЙ / 548

1. ПРИЕМ ИНИЦИИРОВАННЫХ ПАЦИЕНТОМ ЗВОНКОВ ПРИ
ОПРЕДЕЛЕННЫХ ОБСТОЯТЕЛЬСТВАХ 550
2. ПЛАНИРОВАНИЕ ТЕЛЕФОННЫХ ЗВОНКОВ, ИНИЦИИРУЕМЫХ ПАЦИЕНТОМ 553
3. ТЕЛЕФОННЫЕ КОНТАКТЫ, ИНИЦИИРУЕМЫЕ ТЕРАПЕВТОМ 553
4. ТЕЛЕФОННЫЕ ЗВОНКИ ПАЦИЕНТА И ОБРАТНАЯ СВЯЗЬ НА
ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ СЕАНСАХ 553

Доступность терапевта и снижение суицидального риска 554

СТРАТЕГИИ ВСПОМОГАТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ / 555

1. РЕКОМЕНДАЦИЯ ВСПОМОГАТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ В СЛУЧАЕ НЕОБХОДИМОСТИ 555
2. РЕКОМЕНДАЦИЯ ВНЕШНЕЙ КОНСУЛЬТАЦИИ ДЛЯ ПАЦИЕНТА 557
- ПРОТОКОЛ МЕДИКАМЕНТОЗНОГО ЛЕЧЕНИЯ 558
- ПРОТОКОЛ ДЛЯ СТАЦИОНАРА 561

СТРАТЕГИИ ОТНОШЕНИЙ / 565

1. ПРИНЯТИЕ ОТНОШЕНИЙ 567
2. РЕШЕНИЕ ПРОБЛЕМ В ОТНОШЕНИЯХ 568
3. ГЕНЕРАЛИЗАЦИЯ ОТНОШЕНИЙ 570

Заключение / 570

Приложение 15.1 / 571

Шкала оценки степени опасности для жизни / 571

Примечания / 576

Приложение. Рекомендуемая литература

Предметный указатель

57/

58/