



ЛЕКЦИЯ 16. ЭТАП НАЧАЛА КОНТРАКТИРОВАНИЯ И УСТАНОВЛЕНИЯ АЛЬЯНСА

ОГЛАВЛЕНИЕ

Введение	3
Активация, вызванная изображениями с алкоголем (фМРТ)	3
Установление терапевтического альянса и его роль в лечении наркологического заболевания	3
Простые истины	3
Что такое альянс?	3
Совпадают ли цели участников альянса?	4
Цели участников лечебного процесса	4
СПЕЦИАЛИСТ	4
ПАЦИЕНТ	4
Пять уровней оказания мультипрофессиональной помощи зависимым пациентам	4
Поиск общей цели – Основная задача в построении терапевтического альянса	5
Принципы успешных переговоров:	5
Принципы неуспешных переговоров:	5
Как создать терапевтический альянс.	5
Структура терапевтического альянса	6
Виды эмоциональной связи в терапевтическом альянсе	6
Эволюция связи как компонента терапевтического альянса в рамках психотерапевтического процесса	6
Умения и навыки специалиста	7
Аффектогенная связь (первое впечатление)	7
Эмпатическая связь	7
Умения и навыки специалиста	8

Программа «Транзактный Анализ в клинической практике».

Лекция 16. Этап начала контрактирования и установления альянса

© Шустов Дмитрий Иванович, TSTA (P) доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой психиатрии РязГМУ
2019 год.

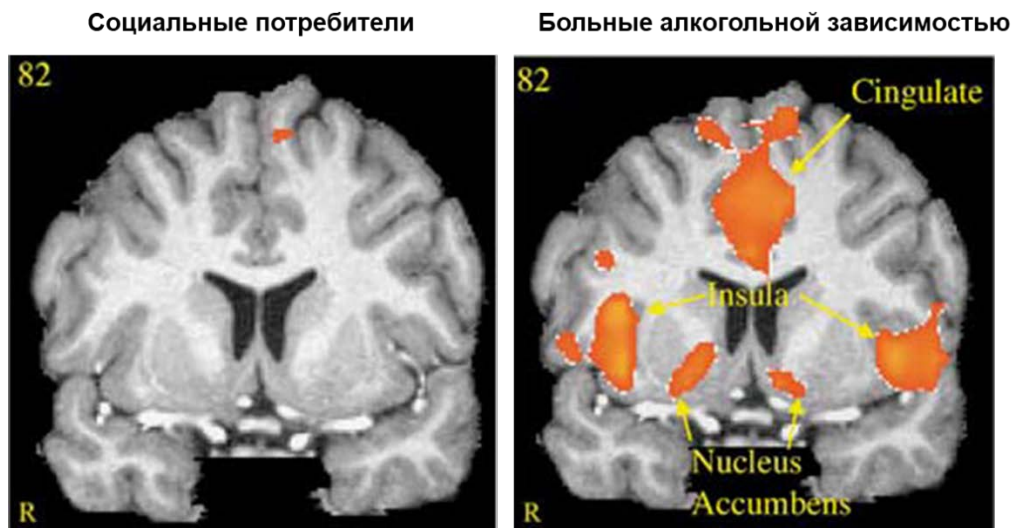


Правила активного слушания	8
Правила снятия эмоционального напряжения.....	8
Трансферентная связь.....	9
Навыки и умения специалиста.....	9
Признаки хорошего терапевтического альянса	9
Терапевтический контракт.....	9
Виды психотерапевтических контрактов	9
Административный контракт.....	9
Лечебный контракт	10
Поведенческий контракт	10
Условный контракт	10
Антабусный контракт (контракт на прием дисульфирама)	10
Трехсторонние поведенческие контракты	11
Контракт заботы и социального контроля	11
Стоп-контракты.....	11
Рекомендации по заключению поведенческих контрактов.....	11
Упражнение. Игра в борьбу.....	12
Список литературы:	13



ВВЕДЕНИЕ

АКТИВАЦИЯ, ВЫЗВАННАЯ ИЗОБРАЖЕНИЯМИ С АЛКОГОЛЕМ (ФМРТ)



Reprinted with permission from Macmillan Publishers Ltd, *Neuropsychopharmacology*, copyright 2004. [1]

УСТАНОВЛЕНИЕ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО АЛЬЯНСА И ЕГО РОЛЬ В ЛЕЧЕНИИ НАРКОЛОГИЧЕСКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ

ПРОСТЫЕ ИСТИНЫ

- Участники процесса лечения
 - ✓ врач, пациент, медицинские работники, родственники...
- Лечебная среда
- Средства лечения
 - ✓ лекарства, медицинские предписания, процедуры...
- Взаимодействие
 - ✓ Рабочий или терапевтический альянс, обеспечивающий приверженность

ЧТО ТАКОЕ АЛЬЯНС?

Сообщество, объединение, союз на основе договорных обязательств. (фр. aliance – союз) – объединение для достижения общих целей.

Для чего создается?

Программа «Транзактный Анализ в клинической практике».

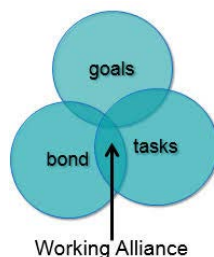
Лекция 16. Этап начала контрактирования и установления альянса

© Шустов Дмитрий Иванович, TSTA (P) доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой психиатрии РязГМУ

2019 год.



Как осуществляется?



СОВПАДАЮТ ЛИ ЦЕЛИ УЧАСТНИКОВ АЛЬЯНСА?

ЦЕЛИ УЧАСТНИКОВ ЛЕЧЕБНОГО ПРОЦЕССА

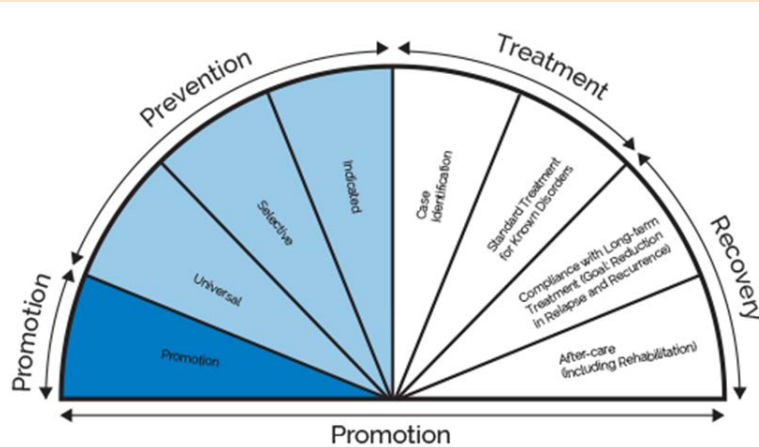
СПЕЦИАЛИСТ

- Оказать эффективную медицинскую помощь
 - Что значит эффективную?

ПАЦИЕНТ

- Продолжить потребление
- Получить облегчение от побочных эффектов потребления
- Изменить что-то в своей жизни в плане потребления (отказ от потребления)
- Сохранить трезвость

ПЯТЬ УРОВНЕЙ ОКАЗАНИЯ МУЛЬТИПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОМОЩИ ЗАВИСИМЫМ ПАЦИЕНТАМ



Континуум лечения по Mrazek & Haggerty (1994)

- Низкопороговая помощь

Программа «Транзактный Анализ в клинической практике».

Лекция 16. Этап начала контрактирования и установления альянса

© Шустов Дмитрий Иванович, TSTA (P) доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой психиатрии РязГМУ
2019 год.



- Специализированная помощь в снятии побочных эффектов потребления, без отказа от потребления ПАВ
- Специализированная помощь при неустойчивой мотивации к отказу от потребления
- Специализированная помощь в поддержании трезвости при устойчивой мотивации к ее сохранению
- Специализированная помощь при длительной трезвости

ПОИСК ОБЩЕЙ ЦЕЛИ – ОСНОВНАЯ ЗАДАЧА В ПОСТРОЕНИИ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО АЛЬЯНСА

Как искать общую цель?

Переговоры

ПРИНЦИПЫ УСПЕШНЫХ ПЕРЕГОВОРОВ:

- Уважение
- Интерес
- Признание права на собственное мнение и выбор
- Равноправие, но не равенство
- Разделение ответственности

ПРИНЦИПЫ НЕУСПЕШНЫХ ПЕРЕГОВОРОВ:

- Признание только собственной точки зрения
- Манипуляция чувством вины
- Позиция «над»
- Угрозы и давление

КАК СОЗДАТЬ ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ АЛЬЯНС.

Что зависит от специалиста? [2]

«Терапевтический альянс играет важную роль в повышении и поддержании комплайенса (Miller W.R., Rollnick S., 1991; Агibalова и соавт., 2010). По данным мета-аналитических исследований существует достоверная связь между уровнем терапевтического альянса, измеренного в начале лечения (так называемый, ранний терапевтический альянс), и результатами психотерапии (Martin et al, 2000; Meier, P.S., 2006), а именно удержанием пациентов в лечебной программе, снижением употребления

Программа «Транзактный Анализ в клинической практике».

Лекция 16. Этап начала контрактирования и установления альянса

© Шустов Дмитрий Иванович, TSTA (P) доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой психиатрии РязГМУ

2019 год.



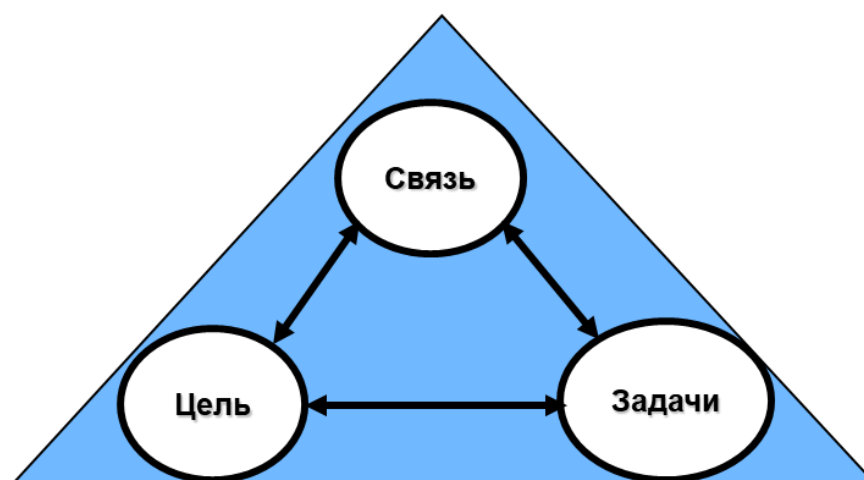
психоактивных веществ. Таким образом, **сила терапевтического альянса становится важным предиктором эффективности психотерапевтической работы**». Тучин П.В., 2014

СТРУКТУРА ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО АЛЬЯНСА

[Bordin, 1994; Агибалова Т.В., 2013, Тучин П. В., 2014]

Терапевтический Альянс – особый тип сотруднических взаимоотношений между врачом и пациентом

Подразумевает активное совместное преодоление страдания и саморазрушающего поведения пациента



- (1) «Совместный с пациентом **поиск цели** изменения, который наиболее полно охватывает борьбу пациента с болью и фрустрацией»,
- (2) **Задачи**, которые предполагают специфическую деятельность для достижения или усиления изменений,
- (3) **Связь** (bonding), которая выражается терминами симпатии, доверия, уважения друг к другу, чувством общности обязательств (Bordin, 1994, С. 15-16).

ВИДЫ ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ СВЯЗИ В ТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ АЛЬЯНСЕ

- Аффектогенная
- Эмпатическая
- Переносная-противопереносная (трансферентная-контртрансферентная)

ЭВОЛЮЦИЯ СВЯЗИ КАК КОМПОНЕНТА ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО АЛЬЯНСА В РАМКАХ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА

Программа «Транзактный Анализ в клинической практике».

Лекция 16. Этап начала контрактирования и установления альянса

© Шустов Дмитрий Иванович, TSTA (P) доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой психиатрии РязГМУ

2019 год.



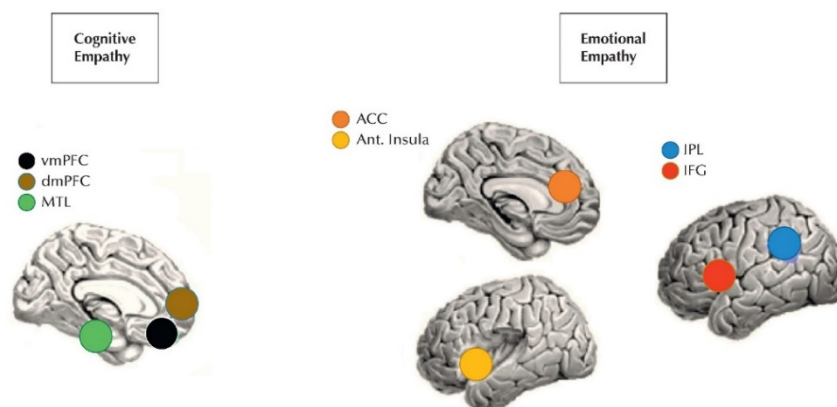
[Агибалова Т.В., 2013, Тучин П. В., 2014]

УМЕНИЯ И НАВЫКИ СПЕЦИАЛИСТА

АФФЕКТОГЕННАЯ СВЯЗЬ (ПЕРВОЕ ВПЕЧАТЛЕНИЕ)

- Презентация специалиста, учреждения и метода
- Уверенность в своих способностях и способностях пациента
- Доверие методу
- Действенность и активность

ЭМПАТИЧЕСКАЯ СВЯЗЬ



Эмпатия – необходимый навык помогающего специалиста

Эмпатические способности (Бойко В.В.):

- Эмоциональный канал
- Интуитивный канал

Программа «Транзактный Анализ в клинической практике».

Лекция 16. Этап начала контрактирования и установления альянса

© Шустов Дмитрий Иванович, TSTA (P) доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой психиатрии РязГМУ

2019 год.



-
- Рациональный канал
 - Идентификация
 - Проникающая способность
 - Установки, способствующие действию всех эмпатических каналов

УМЕНИЯ И НАВЫКИ СПЕЦИАЛИСТА

- Способность проявлять интерес
- Способность увидеть мир глазами пациента
- Способность «прислушаться» и довериться «внутреннему голосу»
- Способность поставить себя на место другого
- Способность создать атмосферу доверия

ПРАВИЛА АКТИВНОГО СЛУШАНИЯ

- Проявите заинтересованность!
- Найдите адекватную дистанцию!
- Установите контакт глазами!
- Слушайте!
- Не перебивайте!
- Уточняйте!
- Не переубеждайте!

ПРАВИЛА СНЯТИЯ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО НАПРЯЖЕНИЯ

- Проявите интерес к проблеме пациента!
- Признайте актуальные переживания!
- Подчеркните общность интересов, целей и задач: пациента, родственников и собственно Ваших!
- Уважайте пациента, его мнение и выбор!
- Обращайтесь к фактам!
- Предлагайте конкретные решения!



ТРАНСФЕРЕНТНАЯ СВЯЗЬ

НАВЫКИ И УМЕНИЯ СПЕЦИАЛИСТА

- Понимание причины отношения пациента
- Прояснение и поддержание позитивного переноса
- Прояснение и нивелирование негативного переноса [3]
 - Что помогает выздоровлению в наших отношениях?
 - Что мешает выздоровлению в наших отношениях? Чего слишком много или мало?
 - Подчеркивание общей цели

ПРИЗНАКИ ХОРОШЕГО ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО АЛЬЯНСА

- Высокий уровень интереса участников альянса к цели контракта и взаимодействию
- Высокий уровень доверия
- Способность к открытой обратной связи
- Приверженность к лечению

ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ КОНТРАКТ

- Как мы совместно достигаем поставленной цели (изменений)
 - *Ответственность и обязанность сторон, сроки, дополнительные условия*
- Изменение контракта
- Лечение – динамический процесс, что требует постоянного внимания и прояснение нужд пациента (своих) и корректировку целей изменения
 - *Мы ставили целью снизить объем потребления алкоголя. На сегодняшний день это продолжает оставаться актуальным?*

ВИДЫ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ КОНТРАКТОВ

АДМИНИСТРАТИВНЫЙ КОНТРАКТ

Контракт, описывающий внешние условия проведения ПТ: длительность курса ПТ, длительность сеанса, формат, оплата и т.д.



ЛЕЧЕБНЫЙ КОНТРАКТ

Контракт на осуществление желаемых изменений.

ПОВЕДЕНЧЕСКИЙ КОНТРАКТ

имеет следующие характеристики:

- (1) особую форму контракта (письменный или устный, оговариваемый или нет, открытый или конфиденциальный);
- (2) участники контракта (индивидуальный или односторонний; между двумя и более людьми – двусторонний или трехсторонний);
- (3) поведение, являющееся целью изменения;
- (4) последствия/результаты (характер последствий и средства достижения).

УСЛОВНЫЙ КОНТРАКТ

Особый вид договоренности, предусматривающий позитивные последствия или обеспечение положительных подкрепляющих стимулов в случае достижения желаемого поведения (либо негативные последствия в случае демонстрации нежелательного поведения). Данные контракты описывают относительные и абсолютные полномочия и обязательства каждой из сторон, касающиеся достижения определенной цели или задачи, которая ставится совместными усилиями.

АНТАБУСНЫЙ КОНТРАКТ (КОНТРАКТ НА ПРИЕМ ДИСУЛЬФИРАМА)

Психотерапевтическая и консультационная интервенция для стимулирования постоянного приема лекарства Антабуса (дисульфирама), которое вызывает тошноту в случае употребления алкоголя и является эффективным противорецидивным средством при последовательном приеме.

Цель антабусного контракта – обеспечить регулярный прием антабуса и уменьшить число связанных с алкоголем ссор между супругами, чтобы уменьшить вероятность рецидива заболевания.



ТРЕХСТОРОННИЕ ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ КОНТРАКТЫ

Ориентированы на создание внутрисемейной поддержки процессу выздоровления пациента от СЗ:

- (1) контракт на выздоровление (или контракт на трезвость);
- (2) контракт на сокращение употребления ПАВ;
- (3) контракт на продолжение выздоровления и противорецидивный план.

КОНТРАКТ ЗАБОТЫ И СОЦИАЛЬНОГО КОНТРОЛЯ

Контракт заботы – договоренность о госпитализации суицидоопасного пациента или пациента, находящегося в опасной для жизни интоксикации.

Контракт социального контроля – договоренность об использовании системы внешней социальной поддержки для осуществления дополнительного контроля над проблемным поведением.

СТОП-КОНТРАКТЫ

Контракты для предотвращения наиболее опасных ситуаций: антисуицидальный [4], антипсихотический, антигомицидный, на «неубегание» из процесса ПТ (Drye et al, 1975).

Для заключения требуется особая компетенция психотерапевта.

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ЗАКЛЮЧЕНИЮ ПОВЕДЕНЧЕСКИХ КОНТРАКТОВ

- Цель изменений, определенная совместными усилиями в процессе переговоров, должна быть четкой и конкретной
- Цель формулируется в терминах желательного поведения, а не поведения, которое необходимо прекратить (например, «пациент посещает все сеансы» вместо «пациент не пропускает сеансов»)
- Нужно подробно описать конкретные обязательства (поведение) каждой стороны, выполнение которых необходимо для достижения целей (вкл. временные рамки или частоту демонстрации поведения)
- Требуемое целевое поведение должно быть наблюдаемым, легко измеримым и регистрируемым, чтобы можно было легко принимать решения о предоставлении



подкрепления («Пациент разговаривает спокойным тоном», «...обращается с жалобами к медсестрам, а не к другим пациентам» и т.д.);

- Четко указывается вид положительного подкрепления в результате достижения определенного поведения. Также необходимо указывать временной период предоставления подкрепления (желательно давать подкрепление сразу же после демонстрации желаемого поведения или в кратчайшие сроки);
- Подробное описание последствий невыполнения одной из сторон каких-либо обязательств по контракту, включая аверсивные последствия или санкции
- Может быть включено условие о дополнительном вознаграждении, предоставляемом клиенту в случае, если он достигает лучших результатов, чем было запланировано контрактом
- Включаются конкретные даты вступления контракта в действие, даты завершения контракта и даты переобсуждения с возобновлением контрактных отношений
- Контракт должен быть подписан всеми сторонами

УПРАЖНЕНИЕ. ИГРА В БОРЬБУ

В малых группах кто-нибудь припоминает клиента, демонстрирующего поведение, которое может рассматриваться как сопротивление (спорящего, перебивающего, отрицающего, игнорирующего), и коротко рассказывает о нем.

Кто-либо из группы выполняет роль терапевта, работающего с таким клиентом, и применяет все полученные навыки, а также использует, по крайней мере, две из вызывающих сопротивление реакций:

1. Участвует в споре, агитирует за изменения.
2. Берет на себя роль эксперта.
3. Критикует, обвиняет, стыдит (демонстрируя негативные эмоции).
4. «Навешивает ярлыки» (сосредоточившись скорее на том, что из себя представляет клиент, чем на его поведении).
5. Демонстрирует, что спешит («Я не могу провести с Вами весь день»).
6. Заявляет, что все знает лучше, проявляет патернализм.

Два или три других члена группы наблюдают за отношением терапевта и характером вмешательства с точки зрения:

Программа «Транзактный Анализ в клинической практике».

Лекция 16. Этап начала контрактирования и установления альянса



- сопротивления пациента;
- частоты разговоров на тему изменений (change talk) и разговоров в контексте сопротивления.

Спустя 7–10 минут игра завершается и проводится обсуждение происшедшего.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Myrick et al. *Psychiatry*.2008;65(4):466-475
2. The Working Alliance: Theory, Research and Practice. Edited By Adam O. Horvath and Leslie S. Greenberg. New York: John Wiley. 1994. 303 pp.
3. Кернберг Отто Фридманн Тяжелые личностные расстройства: стратегии психотерапии – Класс, 2005. – с. 123
4. Шустов Д.И. Аутоагрессия, суицид и алкоголизм. М.: Когито-центр, 2005. Стр. 153-154