



Баланс між Прийняттям та Змінами при терапії самоушкодження

Самоушкодження є досить складним досвідом для всіх: і для тих, хто відчуває потребу це зробити, так і для тих, хто намагається допомогти людям, які наносять собі пошкодження.

Очевидно, що самоушкодження виконує різні функції для різних людей у різний час. Тим не менш, можна сказати, що основна функція самоушкодження полягає в тому, щоб «допомогати» людині впоратися з її власними нестерпними емоціями. На цьогорічній конференції з питань самоушкодження д-р Річард Бут, директор відділу психології SPMHS, обговорив використання діалектичної поведінкової терапії (DBT) в терапії самоушкодження, а також проблеми балансу між Прийняттям і Змінами.

Служба психічного здоров'я Святого Патрика (SPMHS) у партнерстві з Pieta House провели четверту конференцію з питань самоушкодження, присвячену Дню поширення інформації про самоушкодження, 1 березня 2019 року.

Щороку конференція об'єднує медичних працівників, постачальників освітніх послуг, опікунів, політиків і впливових осіб з метою підвищення обізнаності та розуміння самоушкодження.

Цьогорічна конференція виявилася надзвичайно успішною, у ній взяли участь видатні спікери з таких організацій, як Національний реєстр навмисних самоушкоджень, Дослідницька група самоушкоджень Ноттінгемського університету, Національний фонд дослідження самогубств, Pieta House, тощо. Доповідачі поділилися своїм досвідом щодо таких тем, як самоушкодження в Ірландії; груп, які більш підтвердженні впливу цієї проблеми; інновації в розумінні самоушкодження та останні доказові терапевтичні інтервенції.

Самоконтролю можна навчитися

Того дня доктор Річард Бут, директор відділу психології SPMHS, відкрив ранкову сесію конференції з питання, чи є самоушкодження цілісною конструкцією. Він почав з показу відео чотирирічних дітей, які беруть участь у відомому «Зефірному тесті» Волтера Мішеля. На цьому відео можна побачити, як діти відчайдушно намагаються протистояти спокусі з'їсти одну зефірку, щоб дати собі можливість насолодитись і другою, яку вони можуть отримати, якщо протримаються достатню кількість часу. Це відео виявилось надзвичайно цікавим, а головним його акцентом було те, що самоконтролю можна навчитися, навіть з самого раннього віку, що це повинно допомагати керувати спонукками та відкладати задоволення.

Робота Мішель надихнула відому американську психотерапевтку Маршу Лінехан, яка стикалася з жінками в жіночому притулку, які завдавали собі шкоди. Розглядаючи самоушкодження як дефіцит навичок під час емоційної регуляції, вона допомагала жінкам набути ці навички під час кризи. Це був початок підходу під назвою «Діалектична поведінкова терапія» (DBT), який поєднує стандартні методи когнітивно-поведінкової терапії (CBT) для регуляції емоцій і перевірки реальності з концепціями толерантності до дистресу, прийняття та усвідомленості.



Баланс прийняття та змін

Одне зі спостережень Марши Лінехан полягало в тому, що коли вона надто сильно наполягала на змінах, жінки відчували себе недієздатними та присоромленими, і ще більше застрягали у своєму кризовому стані. Прогрес також мав свої обмеження, коли вона зосередила свою увагу виключно на тому, щоб зрозуміти цих людей, вислухати їхні історії та прийняти їхній біль. В цьому випадку жінки, які потребували допомоги відчували розчарування, оскільки такий підхід призвів лише до незначних змін. Це стало ознаменуванням одного з головних принципів DBT, а саме чутливого балансу між Прийняттям і Змінами. Клініцисти завжди намагаються підтримувати цю рівновагу, допомагаючи людям, які потребують допомоги знайти власний баланс і йти серединним шляхом.

Доктор Бут поділився цитатою Машри Лінехан, яка демонструє класичний діалектичний підхід DBT:

«Ми виходимо з позиції, що людина робить усе найкраще, щоб допомогти собі, але в той же час, ми мотивуємо їх на те, щоб вони змогли знайти ресурси на додаткові зусилля і допомогти собі більше» .

Самоушкодження: дефіцит самоконтролю?

Психологічна команда SPMHS використовує елементи групової терапії моделі DBT Марши Лайнен у своїй роботі з людьми, які завдають собі шкоди. Як правило, DBT не запроваджується в своїх окремих елементах; однак, збалансувавши ресурси та потреби пацієнтів, було вирішено, що етичніше надавати хоча б один компонент терапії кожному, хто завдавав собі шкоди в лікарні, а не проводити всю програму набагато меншій групі. Цей підхід дав позитивні результати, і в 2014 році команда SPMHS опублікувала дві статті, в яких описувалося вплив втручання лише тренінгу навичок та групової роботи. Програма продовжує розвиватися.

Дослідницька робота команди виділила дві чіткі групи з точки зору самоконтролю. Перша група спирається на перейменування моделі самоконтролю часів Волтера Мішеля на «Недоконтроль». Доктор Бут пояснив, що це люди, які схильні до хаотичних стосунків: вони демонструють надмірну відвертість, на них ллються емоції, з якими дуже важко впоратися, і здається, що життя вийшло з берегів. Для цих людей самоушкодження часто може сприйматися як полегшення.

Друга група – близько 20% тих, хто завдає собі шкоди в лікарні – має надмірний контроль. У крайньому випадку це проявляється у відстороненому та дистанційному стилі міжособистісного спілкування, схильності до стримування емоцій і моделі жорсткого контролю. Спільною рисою цих людей зазвичай є це стан всепроникної емоційної самотності, в якому самоушкодження може бути одним із можливих проявів. Часто це стан прихованого страждання, коли людина надягає обличчя або маску задоволеності та використовує загальну фразу: «Я в порядку», намагаючись не завдавати страждань іншим.

Самоушкодження у тих, хто надмірно контролює свої емоції

З усіх людей, які приходять до SPMHS, 80% тих, хто відноситься до категорії людей, які мають проблему з недостатнім контролю емоцій, матимуть нещодавню історію само ушкоджень. В той час як серед людей, які схильні до надмірного контролю, шкоди будуть задавати собі 20%.



Досвід нанесення собі шкоди у кожній групі дуже різний. Ті, хто перебуває в групі надмірного контролю, схильні приховувати свій стан, іноді навіть партнери таких людей нічого не знають про існування цієї проблеми. Замість імпульсивних реакцій, самоушкоджуюча поведінка буде скоріше запланованою. Нанесення шкоди зазвичай слідує за періодами надмірного контролю і придушення емоцій. Подібні приступи можуть бути дуже інтенсивними, що робить самоушкодження в цьому випадку дуже ризикованим. Доктор Бут порівнює це з штовханням повітряної кулі під водою — коли ви її відпускаєте, вона знову вилітає вгору.

У SPMHS програма під назвою «Груповою радикальна відкритість» виявилася дуже корисною для людей, які надмірно контролюють себе. Це чотиримісячна програма, і рівень самоушкоджень наприкінці програми майже нульовий. Доктор Бут зазначив, що коли спеціалісти розмірковують про те, як допомогти людям регулювати свої емоції, вони часто думають про техніки майндфулнес та подібні до них, припускаючи, що це допоможе покращити регуляцію емоцій. Однак досвід групової роботи в SPMHS показує, що люди, які перебувають у стані надмірного контролю, вже вміють досконало пильнувати свій стан: їм не потрібні додаткові способи знижувати рівень своїх емоцій. Їм потрібен зовсім інший підхід.

Повідомлення, яке несе надію

На завершення доктор Бут визнав, що самоушкодження є важким викликом для всіх: як для тих, хто відчуває потребу це зробити, так і для тих, хто надає допопогу. Очевидно, що самоушкодження виконує різні функції для різних людей у різний час. Тим не менш, можна сказати, що його головна функція - керувати нестерпними емоціями. Насправді це обнадійливе повідомлення, оскільки воно означає, що якщо ми зможемо краще навчитися керувати емоціями, ми зможемо усунути потребу самоушкоджуючої поведінки.