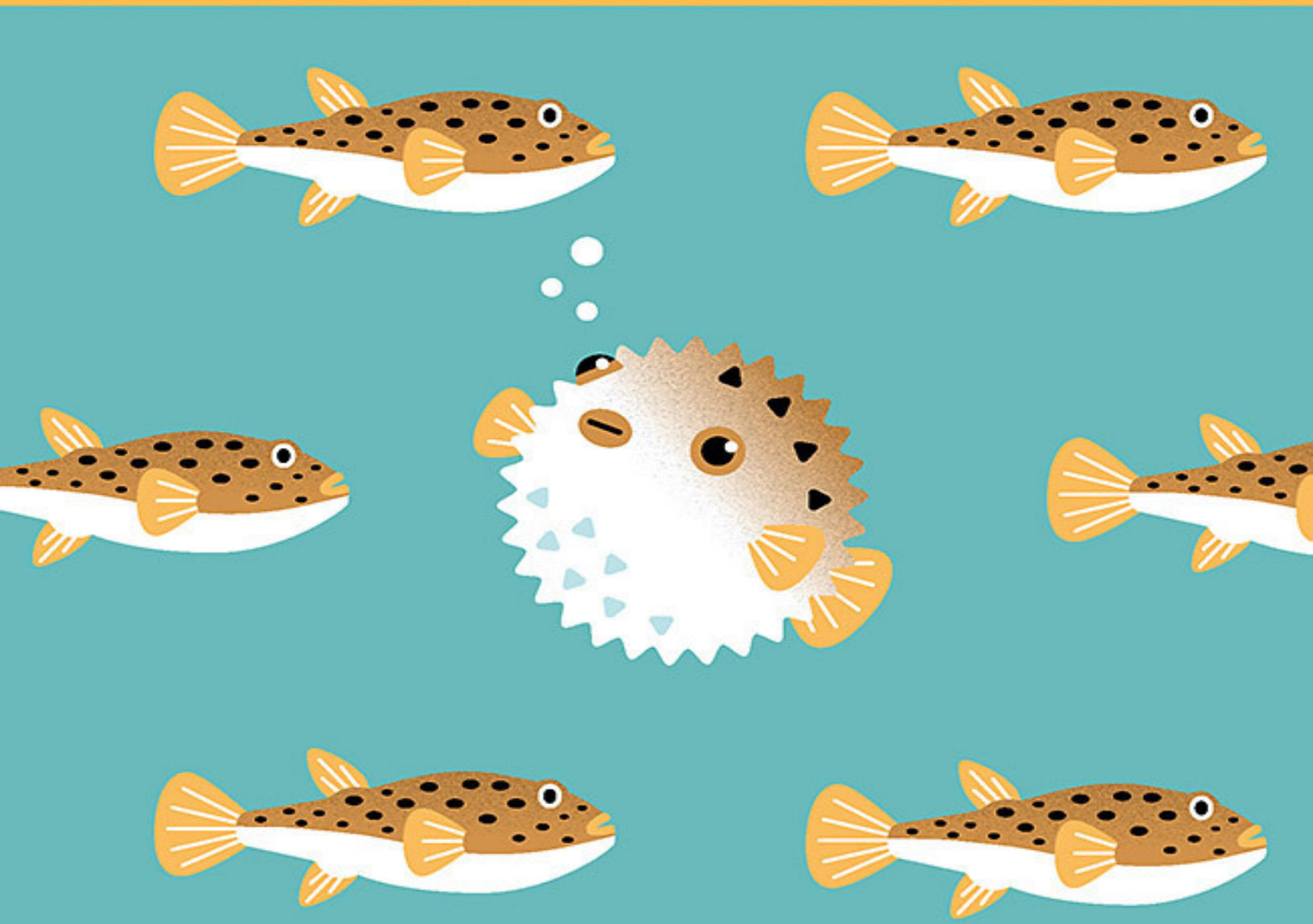
Роберт Лихи

Обладатель премии Аарона Бека за выдающийся вклад в когнитивно-поведенческую терапию

Лауреат премии «Выдающийся клиницист»

СВОБОДА ОТ ТРЕВОГИ



Сам себе психолог

Справься с тревогой, пока она не расправилась с тобой

Роберт Лихи
Свобода от тревоги. Справься с тревогой, пока она не расправилась с тобой

Хелен

Robert L. Leahy
ANXIETY FREE
Unravel Your Fears Before They Unravel You

Научный редактор:
Дмитрий Викторович Ковпак, врач-психотерапевт, к.м.н., доцент кафедры общей медицинской психологии и педагогики СЗГМУ им. И. И. Мечникова, председатель Ассоциации Когнитивно-Поведенческой Психотерапии

© ANXIETY FREE: Unravel Your Fears Before They Unravel Youby Robert L. Leahy Copyright
© 2009 by Robert L. LeahyPublished by arrangement with D4EO Literary Agency; www.d4eoliteraryagency.com

© Перевод на русский язык ООО Издательство «Питер», 2018
© Издание на русском языке, оформление ООО Издательство «Питер», 2018
© Серия «Сам себе психолог», 2018

Предисловие

Что такое тревога? Как она проявляется в наших ощущениях, в телесных состояниях и поведении. Каковы ее ведущие причины, методы преодоления и устранения избыточных и неадекватных страхов, тревог, беспокойства и иных эмоциональных нарушений и расстройств. Как справиться с паническим расстройством и агорафобией, генерализованным тревожным расстройством и обсессивно-компульсивным расстройством, простыми фобиями и посттравматическим стрессовым расстройством? Об этом расскажет книга. Она научит методам и техникам, а главное – покажет новые полезные, адаптивные стратегии, которые позволят принимать и проживать эмоции, не становясь их заложниками. Не пытаться от них спрятаться или постоянно контролировать, а видеть в жизни многообразие опыта и уметь использовать весь его эмоциональный спектр себе во благо и с удивлением открыть для себя переносимость и пользу жизни во всем ее поразительном многообразии.

В когнитивно-поведенческой психотерапии ставка делается не на лекарственные препараты. Лечение не растягивается на годы, пациенты демонстрируют существенные улучшения с самого начала. И многим из них удается уже через несколько месяцев, а то и недель работы с терапевтом изменить качество своей жизни. Большинство пациентов и в дальнейшем сохраняют желаемое состояние благодаря осведомленности и развитию практических навыков саморегуляции. Техники самопомощи, предложенные в этой книге, основаны на современных клинических исследованиях, а также на личном опыте автора, настоящего мастера своего дела, десятилетиями работавшего со многими сотнями тревожных клиентов в самом сердце Нью-Йорка, неподалеку от Центрального парка и фешенебельных улиц этой современной столицы мира. Быть авторитетным лидером в самой гуще психотерапевтического мейнстрима, сосредоточенного на Манхеттене, Роберту Лихи позволяют глубочайшие знания современной психотерапии, обучение и работа с основателем когнитивной терапии Аароном Беком, который признает в Лихи своего ведущего ученика и достойного продолжателя дела жизни, удивительно широкий

культурный кругозор и филигранное владение методом и техниками когнитивно-поведенческой терапии. В этой книге он щедро делится секретами своего мастерства и распахивает кладовые своих знаний, которые позволят заинтересованному читателю не просто снизить уровень беспокойства и тревоги, а по-настоящему начать жить другой, более полноценной, гармоничной и счастливой жизнью, убрав из нее основания своих неадекватных эмоций и переживаний и освободив себя для других выборов, привычек и ценностей. Для этого всего лишь нужно иметь представление о своих ресурсах, быть открытым новым методам, осознанно, последовательно и настойчиво их использовать и быть готовым начать изменять жизнь к лучшему прямо сегодня, не откладывая в долгий ящик туманного завтра. Эта книга – лучший подарок ищущему. Тот случай, когда мастер уже пришел к тому, кто готов и находится прямо в его руках. Эта книга может стать вашим проводником на пути личностных изменений. В ней будут выделены основные шаги лечения и показано, что ожидает вас впереди. Она позволит узнать основные «правила» поведения при угрозе, которые эволюция записала в мозг человека. Разобрать, почему эти правила больше не применимы в условиях современной жизни и как из-за них мы фокусируемся на иллюзорных опасностях, игнорируя насущные проблемы. Книга раскроет некоторые убеждения, лежащие в основе этих правил, научит, как их оспорить. Благодаря этому вы сможете начать переписывать правила своей жизни, пересматривая свои оценки того, что безопасно, а что – нет. И в основе этой переоценки будет лежать реальный жизненный опыт, а не иррациональные мысли и атавистические привычки. Это и есть ключ к победе над тревогой: пережить то, что вас пугает, в безопасном контексте. И неважно, как глубоко в вашу психику проникли страхи, никогда не поздно научиться рационально оценивать опасности. В шести главах – с четвертой по девятую – описаны способы оспаривания деструктивных идей. Подробно рассмотрены каждые из шести признанных тревожных расстройств: что они собой представляют, как функционируют – и какую форму принимают правила тревоги в каждом отдельном случае. В каждой из глав, их описывающих, вы найдете пошаговую инструкцию по применению техник борьбы с тревогой, сначала в воображаемых ситуациях, а после и в реальных. В приложении к этой книге автор собрал ряд диагностических опросников, примеры того,

как можно категоризировать свои тревожные мысли и изменить их, как составить сбалансированную диету и определить достаточный уровень физических нагрузок. Также он включил туда полезную информацию по депрессии и рискам самоубийства, медицинским препаратам, бессоннице, релаксации и развитию осознанности. Открыв интересующие вас разделы приложения, вы узнаете больше о специфических видах и техниках лечения. Используя эти техники, вы сможете повернуть свои тревоги вспять, при этом не развязывая с ними войну и не пытаясь их уничтожить. Вы увидите, что ключ к успеху – дистанцироваться от страхов, изменить точку зрения и перестать быть жертвой собственного разума. Главное, что нужно понять: уровень страха определяется не ситуацией, в которую вы попали, а интерпретацией происходящего. Когда изменится ваш подход к интерпретации, изменится и само восприятие пугающего и безопасного.

Впереди у вас не просто знакомство с надежным путеводителем по маршруту излечения от избыточных волнений, беспокойства, тревоги и страхов, а настоящее увлекательное путешествие в свою будущую новую захватывающую возможностями и преимуществами активную, насыщенную и полноценную жизнь. Такая жизнь снова станет бесценным даром, каким она и была от рождения. За тучами вас всегда ждало солнце. И Роберт Лихи знает, как снова его открыть для вас.

Роберт Лихи – один из самых известных на сегодня, опытных и творческих когнитивно-поведенческих терапевтов. Ближайший ученик Аарона Бека, его друг и соратник, всемерно способствующий распространению и развитию когнитивно-поведенческой терапии во всем мире, создавший свою концепцию эмоциональных схем. Роберт – ведущий специалист по терапии эмоциональных нарушений с колоссальным опытом лечения тревожно-фобических пациентов, эксперт мирового уровня в наиболее доказанном по степени эффективности на сегодня направлении психотерапии и «золотом стандарте» немедикаментозного лечения тревоги и страхов Всемирной организации здравоохранения. Он написал и был редактором сотен статей и 25 книг. В восьмидесятых Лихи активно трудился в Филадельфии под чутким руководством А. Бека, а потом отправился покорять Нью-Йорк, цитадель психоаналитиков – Манхеттен, и создал там Американский Институт Когнитивно-Поведенческой Терапии.

Я лично, Ассоциация когнитивно-поведенческой психотерапии и ее члены рады и горды нашей дружбой с автором. Нам посчастливилось организовать первый визит Роберта Лихи в Россию, проведение его первого в России семинара, посвященного когнитивно-поведенческой терапии беспокойства и тревоги. Он с большим успехом прошел 16 мая 2016 года в Санкт-Петербурге.

Желаю читателям этой книги извлечь из нее максимум пользы, смысла, знаний и умений, которыми щедро наделил ее замечательный автор, мастер своего дела и талантливый человек с широчайшим культурным кругозором, тонкой чувствующей душой и горячим добрым сердцем.

Дмитрий Викторович Ковпак, врач-психотерапевт, к.м.н. доцент кафедры общей медицинской психологии и педагогики СЗГМУ им. И. И. Мечникова, председатель Ассоциации Когнитивно-Поведенческой Психотерапии

Глава 1
Понять тревогу

В мой кабинет вошла женщина: красивая, хорошо одетая. Но изможденный вид и напряженное выражение лица не давали ей выглядеть по-настоящему привлекательно. Женщина не улыбнулась, робко посмотрела на меня, прошла в кабинет, стараясь не встречаться со мной взглядом, и неловко присела на край стула. Во время беседы она постоянно меняла позу, и взгляд ее метался по комнате. Она как будто боялась, что вот-вот случится что-то ужасное.

– Итак, Кэролин, – сказал я, когда мы представились друг другу, – чем я могу вам помочь?

После долгой паузы она произнесла:

– Я… мне кажется, я схожу с ума.

– Почему?

– У меня постоянно приступы тревоги… Они мучают меня уже несколько лет. Я не понимаю, что со мной не так. И не понимаю, что их вызывает.

Она стала описывать приступы: внезапный ужас, охватывающий посреди улицы, в супермаркете или когда она выглядывает из окна высокого здания. Всеобъемлющая, беспричинная, удушающая паника; сердце вырывается из груди, не хватает воздуха. Приступы начинаются ни с того ни с сего, и ей приходится бежать домой и запираться там на несколько дней.

– Думаю, я уже знаю, что с вами, – заключил я. – Но расскажите, пожалуйста, побольше о своей жизни.

Кэролин колебалась, словно моя просьба ее напугала. Я постарался приободрить ее, и она начала свой рассказ. Оказалось, недавно она рассталась с молодым человеком: он решил, что больше не может с ней жить. И дело было не столько в приступах тревоги, сколько в других донимавших ее страхах и фобиях. Ее пугало столько всего, что удивился даже я, за годы практики повидавший разных пациентов. Кэролин боялась не только летать – даже в машине она напрягалась на каждом перекрестке. Она предпочитала не пользоваться лифтами. Ненавидела и скопления людей, и безлюдные открытые пространства.

Ей бывало тяжело даже просто находиться в кругу друзей на вечеринке, что очень мешало ей вести нормальную социальную жизнь. Рабочие встречи превращались для нее в пытку, особенно если предстояло выступать перед коллегами; Кэролин было сложно даже позвонить кому-то. Ее беспокойство было хроническим; годами ее мучила бессонница, потому что она не могла остановить поток тревожащих мыслей и уснуть.

Рассказав все это, Кэролин заплакала.

– Я так несчастна! Мне кажется, я хочу умереть…

Через несколько минут она взяла себя в руки и смогла наконец рассказать, что привело ее ко мне. Как ни странно – не тревога! Кэролин воспринимала ее как неотъемлемую часть своей жизни. Прийти ко мне ее вынудила невыносимая тоска. После разрыва с любимым Кэролин стала больше пить. Она прекратила общаться с друзьями, убедив себя, что все ее презирают. На работе дела тоже шли из рук вон плохо, и Кэролин боялась, что ее уволят. Она тонула в одиночестве, становилась все более печальной и подавленной. Она призналась, что думала о самоубийстве.

– Кэролин, – сказал я наконец, – вы когда-либо раньше обращались за помощью?

– Нет…

– Почему? Меня, честно говоря, удивляет, как в такой тяжелой ситуации вы пытались справиться своими силами.

– Ну… Наверное, я не верила, что кто-то может мне помочь. Я ведь всегда была такой… – Тут наши взгляды впервые за все это время встретились. – Вообще-то, наверное, я не верю, что и вы сможете мне помочь.

К счастью, в этом она оказалась не права. Помощь всегда можно получить – и я не единственный, кто способен ее оказать. Тревожность действительно уродует жизнь, создавая искусственные ограничения в самых разных ее сферах. В некоторых случаях она приводит к депрессии и даже самоубийству. Тревожность – самое распространенное психическое расстройство. Она может развиваться годами, если пустить все на самотек. Но тревожные расстройства поддаются лечению, и зачастую весьма успешно. Случай Кэролин был действительно тяжелым, но и она сумела выздороветь. Если вас беспокоит хотя бы один из симптомов Кэролин, знайте: вы можете от

него избавиться и жить совершенно нормальной, приносящей удовольствие, полной жизнью. Вы можете покинуть мрачный мир страха, перебраться на другой берег, где тревога больше не будет управлять вами, лишать удовольствий, посягать на ваше здоровье и благополучие. Эта книга – про путь из мира тревоги. И начнем мы с разбора некоторых факторов – исторических, биологических, психологических, – которые лежат в основе расстройства Кэролин и являются ключевыми для их понимания.

Недуг современности

Мы живем в эпоху тревожности.

Порядка 18 % американцев страдают от тревожных расстройств. Тревога встречается в два раза чаще депрессии – которой тем не менее внимания уделяется намного больше. С возрастом вероятность стать жертвой тревожного расстройства достигает почти 30 %. Это поразительный показатель. Как и клиническая депрессия является проблемой намного более сложной, чем всем нам знакомое ощущение подавленности, так и клиническая тревожность переносится намного тяжелее обычных повседневных волнений. Настоящее тревожное расстройство – диагноз действительно серьезный. Если вы страдаете от чрезмерной тревожности, она наверняка значительно влияет на вашу жизнь. Зачастую она не позволяет человеку эффективно работать, общаться, путешествовать или поддерживать стабильные отношения. Кому-то приходится вести себя очень странно, чтобы избежать определенных людей, мест и видов деятельности – среди которых может оказаться вождение, перемещение на самолетах или использование лифтов. Кому-то бывает невыносимо находиться в толпе, на открытых пространствах, на дружеских встречах. Кто-то не выносит грязи. Кто-то страдает бессонницей. Кто-то запирается в четырех стенах собственного дома. В наиболее тяжелых случаях при тревожном расстройстве может потребоваться госпитализация. Это совсем не то же самое, что просто волноваться по поводу налоговой декларации или вздрагивать при виде паука. Это настоящий и вполне серьезный недуг, последствия которого затрагивают разные сферы жизни.

Однако и это еще не все. У пациентов с тревожными расстройствами чаще развивается клиническая депрессия, и им приходится бороться сразу с двумя изматывающими заболеваниями. Кроме того, тревожные люди часто страдают зависимостями, особенно алкогольной. Без сомнения, тревожные расстройства вредят и общему состоянию здоровья. Они часто провоцируют респираторные, кожные и сердечно-сосудистые заболевания, гипертонию, расстройства пищеварительной системы, диабет, астму, артрит, повышенную утомляемость и целый спектр других нарушений. У 16 % детей проблемы с тревожностью

сказываются на дальнейшем развитии. Они испытывают больше трудностей в школе (и в обучении, и в общении) и с большей вероятностью становятся в дальнейшем психологически нестабильными или даже недееспособными. Тревожные расстройства оказывают заметное влияние на общее состояние здоровья и качество жизни человека.

Это дорого обходится не только самим пациентам, но и обществу в целом. На лечение тревожных расстройств уходят миллиарды долларов – около трети всех расходов на психиатрические услуги. Люди с тревожными расстройствами работают менее продуктивно, чаще обращаются к врачам и вызывают скорую помощь. Им в пять раз чаще обычного назначают выплату пособий по нетрудоспособности. За пределами официальной статистики остаются миллионы людей, которые страдают от тревожных симптомов – диагностированных официально или нет – и обращаются с жалобами на них к докторам разных специализаций. Нельзя точно измерить, сколько система здравоохранения тратит на эту борьбу. Зато с уверенностью можно сказать: стресс каждого отдельно взятого человека, страдающего от тревоги, несомненно усиливает ощущение коллективного стресса в обществе.

Растет ли тревожность?

Трудно проигнорировать очевидное ухудшение ситуации: за последние 50 лет распространенность тревожных расстройств заметно увеличилась. Самый большой скачок случился в 1952–1967 годах, но и позже цифры продолжали расти. Среднестатистический ребенок сегодня испытывает тревогу той же силы, что среднестатистический пациент психиатрической клиники 1950-х.

С чем это может быть связано? Разве наша жизнь не становится лучше и дольше? Не совершенствуется система здравоохранения? А разнообразные угрозы – детская смертность, недоедание, оспа – не исчезают? Разве мы не защищены от влияния плохой погоды и климата? Разве наши дома не становятся больше и комфортней, наполняясь приспособлениями, которые облегчают нашу жизнь и избавляют нас от бытовых тягот? Разве не можем мы раньше уходить на пенсию, играть в гольф, проводить отпуска на райских тропических пляжах? Разве нет у нас страховки на случай безработицы, разве нет мотоциклетных шлемов, надежной полиции, возможности вылечить зубы? Лишь немногим из нас хоть раз доведется пробираться сквозь буран, переправляться через бушующую реку или охотиться и искать дрова в лесу. Логично было бы заключить: раз жизнь становится безопаснее, люди должны тревожиться меньше. Однако на самом деле происходит обратное. Мы превращаемся в общество неврастеников. Как это объяснить?

Очевидно, тревога связана не только с материальным комфортом и безопасностью. Одним из обусловливающих ее факторов может оказаться ощущение «социальной связанности». За последние полвека наши связи с другими людьми потеряли свою стабильность и предсказуемость. Развод стал обычным делом, а большие семьи, живущие вместе, встречаются редко. Местные сообщества становятся все менее сплоченными, их разделяет экономическая мобильность, дороги, автомобили, далеко расположенные торговые и развлекательные центры. Современная общественная жизнь – лишь тень прошлой. Города с их разрастающимися пригородами поглощают маленькие населенные пункты; люди все реже дружат с соседями и все чаще живут одни. Во многих районах растет уровень преступности, и

даже общественные места больше не кажутся безопасными. В реальную угрозу превратился терроризм. Усиливается глобализация и экономическая конкуренция, а работу потерять все легче. Многим из нас уже не приходится рассчитывать на пенсию или достойную социальную поддержку в старости. Жизнь больше не кажется безопасной. Поддержка «племени», полагаться на которую нас приучила эволюция, просто больше не работает, как раньше.

Изменилось не только наше общество: думать мы тоже стали по-другому. Если раньше мы всегда чувствовали ответственность за свою жизнь, то теперь многим все чаще кажется, что их судьба находится во власти некой могущественной и далекой силы, мотивы которой едва ли можно понять. В то же время свойственное современной жизни изобилие повысило наши требования к комфорту: из граждан и членов сообщества мы превратились в потребителей. В материальном смысле мы живем лучше наших родителей, дедушек и бабушек, но оттого лишь сильнее ощущаем, как нам чего-то не хватает. Реклама на телевидении и в прессе только укрепляет нас в этих чувствах, демонстрируя сцены идиллической жизни, которая могла бы быть и у нас – если бы мы покупали правильные товары, ели правильную еду и носили правильную одежду. Чем прочнее мы встраиваемся в систему потребления, тем острее чувствуем одиночество. Экономика предлагает нам все больше вариантов для выбора – и мы теряем уверенность в правильности принятых решений. Наши стандарты красоты, ожидания успеха и продолжительного неослабевающего счастья делают нас вечно неудовлетворенными миром, в котором мы толстеем из-за фастфуда и гаджетов. Миром, где свободное время кажется пустым, где в отчаянии мы бежим в магазин за очередной книгой по самопомощи в надежде найти в ней смысл и счастье.

Есть ли надежда?

Можем ли мы что-то с этим сделать?

На индивидуальном уровне у нас всегда есть выбор, *как* справляться с тревогой. Кроме того, у нас есть ресурсы, ранее человеку недоступные. Мы намного больше знаем о происхождении тревоги, механизмах и природе ее поведенческих паттернов. Все это помогает нам понять роль, которая отведена тревоге в нашей жизни. И это понимание – ключ к ее преодолению. Преодолению, потому что полное уничтожение тревоги – цель едва ли реалистичная. Однако мы можем научиться нейтрализовывать и контролировать ее, не давая ей превратиться в истощающую силу, которая испортит нам здоровье и ограничит свободу. Иными словами, поняв природу тревожности, мы сможем выйти из-под ее власти.

Первым делом нужно понять, что тревога – неотъемлемая часть нашего биологического наследия. Задолго до начала письменной истории жизнь наших предков наполняли различные угрозы: хищники, голод, ядовитые растения, враждебные соседи, болезни, риск сорваться с высоты или утонуть. Именно под влиянием подобных опасностей развивалась психика человека. Качества, необходимые для избегания угроз, передавались из поколения в поколение и сделали нас теми, кем мы являемся сегодня. Многие из этих качеств превратились в то, что мы сегодня называем осторожностью. Страх – это защитная реакция, ведь именно осторожность лежит в основе выживания. В психике современного человека эта осторожность может трансформироваться в глубокое отвращение и фобии. По сути своей такие страхи адаптивны, ведь за ними скрываются инстинкты выживания, сохранившиеся в психике с древних времен. В следующей главе мы подробнее рассмотрим, как эти эмоции попали в программу нашей нервной системы и какие это имело последствия.

Нужно, однако, понимать, что наш мир больше не похож на тот примитивный доисторический, а значит, пришедшие оттуда страхи больше не помогают нам адаптироваться. Во многом благодаря возникновению языка и цивилизации вызовы повседневной жизни кардинально изменились по сравнению с задачами, стоявшими перед нашими предками из джунглей и саванн. А вот нервная система

продолжает работать, словно ничего не изменилось. Мы встречаем лающую собаку – и нашу реакцию определяет тот же инстинкт, который в далеком прошлом помогал убегать от голодного ягуара. Нам неприятно трогать тарелку, из которой кто-то ел, потому что у наших предков развилось здоровое отвращение к испорченной еде. Мы бываем ужасно робкими, потому что в прошлом неизвестный мог запросто убить; даже член собственного племени мог обидеться и навредить в ответ. Наши инстинкты работают так, будто мы все еще живем в каменном веке и проблемы перед нами встают палеолитические.

Итак, «правила», по которым мы живем, несколько устарели. Эволюция запрограммировала мозг человека таким образом, чтобы защитить от возможных рисков. А ведь этому программному обеспечению уже миллионы лет. Наши инстинкты заставляют беспрекословно подчиняться все тем же правилам, будто это спасет нам жизнь, хотя на самом деле все может быть ровно наоборот. Чтобы избавиться от тирании тревоги, нужно бросить этим правилам вызов и в итоге переписать их. Нам потребуется исследовать иррациональные убеждения, которые легли в их основу. Ведь эти убеждения, если никогда не подвергать их сомнению, оказывают мощнейшее влияние на наши мысли и поведение.

И лишь усомнившись в них, мы сможем переосмыслить правила, порождающие тревогу. Не важно, насколько глубоко они вживлены в наше сознание. Как этого достичь? Природа не просто наградила нас инстинктами, но также дала возможность модифицировать их на основе личного опыта, и возможность эта заложена в другой, рациональной части нашего мозга. Вот он – ключ к победе над тревогой. Я не советую «просто рационально относиться к своим страхам». Это не работает: даже понимая, что страх иррационален, мы не перестаем бояться. Такое знание появится «изнутри», если мы снова и снова переживем пугающую ситуацию и убедимся, что она не несет реального вреда, и сам мозг научится реагировать более рационально и не бояться. В жизни постоянно так происходит. Нужно всего лишь пережить пугающее событие в контексте, который позволит нам понять: то, чего мы боимся, на самом деле безопасно. Так с течением времени мы будем учиться бояться все меньше. В следующих главах мы посмотрим, как действует этот принцип

применительно к различным тревожным расстройствам, позволяя заменить неконструктивные правила новыми, работающими намного лучше. Мы сделаем то, на что у эволюции не хватило времени, – адаптируем старые правила к нынешним условиям жизни.

Есть ли у вас тревожное расстройство?

Принято выделять шесть видов тревожных расстройств, для каждого из которых характерно свое сочетание симптомов. Все они происходят из базового инстинкта выживания. Несмотря на то что называются они по-разному, по сути это скорее не различные расстройства, а проявления фундаментальной тревоги, которые запускаются разными ситуациями-стимулами и выражаются по-разному. Если у человека есть одно тревожное расстройство, часто обнаруживается и другое. В наиболее тяжелых случаях пациента мучает большинство из них, если не все. Однако каждому из этих расстройств присущи свои отличительные особенности и характерные проблемы, поэтому техники лечения также различаются. Есть методы, подобранные специально для каждого отдельного расстройства, и они наиболее эффективны.

Это не значит, что вам не нужно общее представление о тревожности или что незачем читать книгу целиком. Даже если вы страдаете только от одного из описанных ниже расстройств, вы можете узнать что-то полезное для себя, изучив остальные. Грамотное лечение тревоги во всех ее формах – это в своем роде искусство, которому вы можете обучиться и заниматься им самостоятельно.

Выделяют следующие виды тревожных расстройств.

1. Изолированные фобии. Боязнь определенной ситуации или стимула: самолетов, лифтов, глубины, некоторых животных и др. Пациент убежден в том, что эти вещи действительно опасны (самолет может разбиться, собака может укусить). Порядка 12 % людей имеют изолированные фобии, хотя у значительно большего количества определенные стимулы вызывают страх разной степени.

2. Паническое расстройство. Это боязнь собственных физиологических и психологических реакций на пугающие стимулы; по сути – боязнь панической атаки. Любые отклонения от нормы, будь то изменение дыхания или сердечного ритма, головокружение, повышенное потоотделение, дрожь, воспринимаются как признаки надвигающегося обморока, сумасшествия или даже смерти. Возникающее параллельно с этим стремление избегать ситуаций, способных вызвать подобные реакции, называют агорафобией. Она

может серьезно ограничить мобильность пациента. Паническое расстройство диагностируется примерно у 3 % людей. Нередко оно приводит к депрессии.

3. Обсессивно-компульсивное расстройство (ОКР). Пациента беспокоят повторяющиеся образы или мысли (обсессии) – например, об отравлении, потере контроля, возможной ошибке или неподобающем поведении. Человек с ОКР ощущает непреодолимые позывы совершить определенные действия (компульсии), которые, как ему кажется, помогут нейтрализовать неприятные образы. Это может быть мытье рук, случайные ритуалы, постоянные проверки и т. п. ОКР также часто приводит к депрессии и затрагивает около 3 % людей.

4. Генерализованное тревожное расстройство. По сути это склонность постоянно обо всем волноваться. Человек пытается представить все возможные негативные последствия любого события и придумать способы их предотвратить. Расстройство часто сопровождается физическими симптомами стресса: бессонницей, мышечным напряжением, проблемами с пищеварением и др. Оно встречается у 9 % людей.

5. Социофобия. Боязнь осуждения со стороны других людей, особенно в ситуациях межличностного взаимодействия (на презентации, вечеринке, встрече, в местах общественного питания или общественных туалетах, при знакомстве с новыми людьми). Симптомы социофобии включают в себя огромное напряжение (так называемое замирание), навязчивые переживания, связанные с социальным взаимодействием, склонность к самоизоляции и одиночеству. Это расстройство часто сопровождается наркоманией или алкоголизмом. Порядка 14 % людей в той или иной форме подвержены социофобии.

6. Посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР). Оно предполагает страх, вызванный столкновением с серьезной угрозой или травмой. К типичным травматическим ситуациям можно отнести изнасилование, физическое насилие, несчастные случаи и участие в военных действиях. Люди с ПТСР часто заново переживают травматический опыт в ночных кошмарах или через внезапное возвращение ярких переживаний, стараются избегать ситуаций, пробуждающих болезненные воспоминания. Им свойственны раздражительность, напряжение и чрезмерная настороженность. Они

часто употребляют алкоголь, склонны к ощущению тоски и безнадежности. От этого расстройства страдают около 14 % людей.

Одного взгляда на приведенный список достаточно, чтобы понять: серьезное тревожное расстройство – явление сложное. Любая из его форм, перечисленных выше, способна сильно изменить вашу жизнь в худшую сторону. Все они могут приводить к депрессии, подрывать здоровье, снижать личную эффективность и вредить отношениям с другими. Кроме того, каждая из них способна ограничить, а то и вовсе разрушить вашу жизнь. Изолированная фобия может не давать вам путешествовать, находиться на природе, подниматься выше первого этажа – делать то, чего вы боитесь. Паническое расстройство может заставить вас пугаться собственного дыхания или сердцебиения и буквально не выпускать вас из дома. Обсессивно-компульсивное расстройство может поглощать все ваше время, заполняя его бессмысленными предосторожностями и ритуалами, подавлять вас ощущением, что все идет не так. Генерализованное тревожное расстройство может постоянно заставлять волноваться и не давать расслабиться. Посттравматическое стрессовое расстройство может превратить вашу жизнь в повторяющийся кошмар, подтолкнуть к употреблению алкоголя и наркотиков, мешать нормально жить. В любом случае, тревожное расстройство нередко дорого обходится его обладателю. И с вашей стороны поистине добрым и достойным поступком по отношению к себе будет от него избавиться.

Можно ли вылечить тревожность?

Что можно сделать с тревожным расстройством? К сожалению, многие пациенты убеждены: либо мало, либо ничего. Одни воспринимают свое расстройство как выражение некоего фундаментального несовершенства характера. Другие так долго живут с тревогой, что уже привыкли к ней. Возможно, они прибегали к определенным видам психотерапии (обычно – к тем, которые пытаются распутать глубокие внутриличностные конфликты) и убедились в их неэффективности. Или – в этом по крайней мере частично заключается проблема – пациентов слишком пугает мысль о том, чтобы встретиться с тревогой лицом к лицу. Исследования показали, что порядка 70 % людей, страдающих от тревожных расстройств, либо проходят неправильное лечение, либо и вовсе не лечатся. В результате нерешенные проблемы беспокоят их годами, а иногда и всю жизнь. Они высасывают силы, приводят к алкоголизму и наркомании, депрессии и функциональной нетрудоспособности. Если не лечить тревожное расстройство, оно может превратиться в одно из самых истощающих заболеваний.

И это весьма прискорбно, ведь практика показывает, что тревога легко поддается лечению. Новейшие формы когнитивно-поведенческой терапии (КПТ) неоднократно доказывали свою эффективность в лечении основных видов тревожных расстройств. В КПТ ставка делается не на лекарственные препараты. Лечение не растягивается на годы; пациенты демонстрируют существенные улучшения с самого начала, и многим удается взять тревогу под контроль уже через несколько месяцев, а то и недель работы с терапевтом. Большинство пациентов и в дальнейшем сохраняют спокойное состояние благодаря осведомленности и развитию практических навыков саморегуляции. Техники самопомощи, предложенные в этой книге, основаны на современных клинических исследованиях, а также на моем личном опыте работы с сотнями тревожных клиентов. Я не сомневаюсь, что подавляющее большинство людей может победить тревогу. Для этого всего лишь нужно иметь представление о своих ресурсах, быть открытым новым методам и готовым изменить жизнь к лучшему.

Что предлагает эта книга

Эта книга может стать вашим проводником на пути личностных изменений. В ней будут выделены основные шаги лечения и показано, что ожидает вас впереди. В главе 2 «Тревога как адаптация» мы рассмотрим эволюционную основу тревоги и постараемся понять, как она стала неотъемлемой частью природы человека. Мы рассмотрим, какие функции тревога имела в примитивном окружении – то есть в чем именно заключалась ее адаптивная функция – и как эти механизмы адаптации сохраняются в психике современного человека. В главе 3 «Свод правил тревоги» мы рассмотрим основные «правила» поведения при угрозе, которые эволюция записала в мозг человека. Мы разберемся, почему эти правила больше не применимы в условиях современной жизни и как из-за них мы фокусируемся на иллюзорных опасностях, игнорируя насущные проблемы. Мы раскроем некоторые убеждения, лежащие в основе этих правил, и узнаем, как их оспорить. Благодаря этому вы сможете начать переписывать правила, пересматривая свои оценки того, что безопасно, а что – нет. И в основе этой переоценки будет лежать реальный жизненный опыт, а не иррациональные мысли и атавистические привычки. Это и есть ключ к победе над тревогой: пережить то, что вас пугает, в безопасном контексте. И не важно, как глубоко в ваше сознание проникли страхи, никогда не поздно научиться рационально оценивать опасности.

В шести следующих главах – с четверой по девятую – мы исследуем способы оспаривания деструктивных идей. Мы рассмотрим каждое из шести признанных тревожных расстройств: что они собой представляют, как функционируют – и какую форму принимают правила тревоги в каждом отдельном случае. В каждой из шести глав вы найдете пошаговую инструкцию по применению техник борьбы с тревогой, сначала в воображаемых ситуациях, а после и в реальных.

В приложении Ж я собрал ряд диагностических опросников, примеры того, как можно категоризировать свои тревожные мысли и изменить их, как составить сбалансированную диету и определить достаточный уровень физических нагрузок. Также я включил туда полезную информацию по депрессии и рискам самоубийства, медицинским препаратам, бессоннице, релаксации и развитию

осознанности. Открыв интересующие вас разделы приложения, вы узнаете больше о специфических видах и техниках лечения. Используя эти техники, вы сможете повернуть свои тревоги вспять, при этом не развязывая с ними войну и не пытаясь их уничтожить. Вы увидите, что ключ к успеху – дистанцироваться от страхов, изменить точку зрения и перестать быть жертвой собственного разума. Главное, что нужно понять: уровень страха определяется не ситуацией, в которую вы попали, а интерпретацией происходящего. Когда изменится ваш подход к интерпретации, изменится и само восприятие пугающего и безопасного. И как только орки, демоны и монстры из вашего сознания растворятся в небытии, вам откроется тропа к сияющему замку светлого будущего.

Мы уже увидели эту тропу. Так давайте же начнем наше путешествие.

Глава 2
Тревога как адаптация

Как эволюция объясняет тревогу?

Почему мы так тревожны?

Мы – самый разумный вид живых существ на Земле (или, по крайней мере, таковым себя считаем). Способность рационально мыслить развита у нас лучше, чем у любых других животных: мы можем реалистично оценивать ситуацию и выбирать наилучшую стратегию поведения. Почему же тогда очевидно иррациональная тревога так много решает за нас? Почему мы не используем свой чудесный разум, чтобы просто понять: в большинстве случаев все будет в порядке? Наши друзья и любимые могут правильно оценить нашу тревогу. Им не сложно предугадать, что выведет нас из себя. Они пытаются успокоить нас: «Вовсе незачем так волноваться. Ничего страшного не происходит». Но это почти никогда не помогает. Где-то внутри мы знаем: они правы, их представление о происходящем реалистичнее нашего, но спокойнее от этого не становится. Как будто кто-то запрограммировал мозг не верить рациональным или логическим доводам.

Иногда кажется, что разум постоянно изобретает новые поводы для тревоги. Мы крайне изобретательны, когда дело доходит до угрожающих нам опасностей: можно публично опозориться, не соответствовать стандартам, заболеть, провалить экзамен, упасть в обморок, подхватить заразу, совершить ошибку – список на самом деле бесконечен. Вот оно – горе от ума: мы вглядываемся в будущее, пытаемся представить, что подумают люди и что может пойти не так. Но эти риски никому кроме нас и не видны. Если слишком долго размышлять подобным образом, может и правда показаться, что сходишь с ума. «А если у меня крыша поехала? – звучит в голове. – Пойму ли я, если и правда сойду с ума?»

Одна из удивительных особенностей этого процесса – он может повторяться бесконечно. Когда мы находимся под властью тревоги, наш разум будто работает круглые сутки без отдыха. Мыслительный процесс не остановить. Он создает новые поводы для тревоги, как машина с заевшей кнопкой «пуск». Внутренний монолог продолжается, даже когда нам хочется спать или просто отдохнуть, ничего не делая. Такая тревога может испортить даже самый приятный

день. Неважно, насколько хорошо идут дела, неважно, какая нам сегодня ниспослана удача, – мы слишком заняты тревогами о прошлом и будущем, чтобы оценить настоящее.

В какой-то момент начинает казаться, что волноваться обо всем важно и нужно. Мы бросаем на это все внимание и силы. Ведь на ум приходит так много возможных проблем – и возможных их решений; и мы крайне серьезно все это воспринимаем. Кажется, что, если мы будем внимательно прислушиваться к этим мыслям, нам удастся избежать неудач и получить от жизни больше благ. Но, к сожалению, это чаще всего иллюзия. Навигационная система тревог не так хороша, как хотелось бы, и никогда не приведет нас к лучшей, более успешной жизни. Наоборот, именно из-за тревоги наше поведение становится странным, сон портится, мы ввязываемся в конфликты, сужается спектр наших возможностей в жизни, будущее кажется все мрачнее – иными словами, мы страдаем.

Какой стала бы жизнь, если бы все это вдруг прекратилось? Каково это: быть умиротворенным, принимать себя и радоваться тому, что приносит каждый день?

Чтобы ответить на этот вопрос, я изучил жизнь моего кота.

Стресса в его повседневности не много. Он ест, спит, играет, невозмутимо греет бока, валяясь в лучах солнца. Бессонница его не мучает. Он не лежит в кровати, обуреваемый мыслями о работе, которую нужно сделать завтра, и о плите, которую он как будто забыл выключить. Он не прокручивает в голове встречи с людьми и другими котами, не переживает об уместности своего поведения в течение дня. И уж точно его не волнует, что от него ожидаю я или кто бы то ни было еще. Рецепт его счастья – комфорт здесь и сейчас. Его блаженному спокойствию сложно время от времени не позавидовать.

Кроме того, очевидно: эволюция постаралась, и мой кот идеально устроен для жизни, которую ведет. Порядка 12 миллионов лет организм котов значительно не изменялся, ни по форме, ни по функциям. (Впрочем, разве можно хоть в чем-то улучшить кота?) Они отлично приспособлены для простой жизни, состоящей из охоты и размножения. Эволюционная программа кошачьих состоит из нескольких простых мыслей – и не похоже, чтобы хоть одна из них вела к тревоге: «Вот так хорошо», «Так не нравится», «Это мое» и «Что дальше?» Жизнь кота строится по простым формулам: «найти

добычу, убить, съесть», или «найти другого кота, понять, как он настроен, и, исходя из этого, играть или драться, а может, заняться сексом», или «найти человека, тереться об него и урчать, пока не получишь еду». Все просто. Если жить, повинуясь инстинктам, все наверняка будет в порядке. Такой вот кошачий дзен.

Конечно, люди устроены совсем по-другому.

Мы уже довольно долгое время – невротики. Благодаря развитым навыкам понятийного мышления и речи мы способны помнить прошлое и предвидеть будущее. Мы можем думать о том, что еще не произошло и, скорей всего, никогда и не случится, но все же гипотетически вероятно. Мы можем представлять, что о нас подумают другие люди и как это повлияет на успех в будущем. Мы можем переживать, не обидели ли кого-то в течение недели. Можем волноваться, если недостаточно подготовились, совершили ошибку, что-то не доделали. Мы лежим в кровати (кот рядом спит крепким сном) и думаем: «Почему я не могу уснуть?», или «Что Сьюзен имела в виду, когда это сказала?», или «Получится ли у меня вовремя все закончить?» Мы размышляем о смысле жизни и неизбежности смерти, мнении других людей и ломаем голову над тем, как подобающе одеться к завтрашней вечеринке. Поводам для тревоги буквально нет конца.

Зачем нам подобные размышления? Почему мы так не похожи на котов – не можем просто улечься под теплое одеяло, закрыть глаза, блаженно заурчать и уснуть?

Ответ прост: эволюция обходилась с нами и с котами по-разному. Коты оказались более-менее приспособлены к современной среде. Они отлично устроены для еды, сна, охоты и попрошайничества. Наша же эволюция по большому счету завершилась на уровне общества охотников-собирателей. Способности и склонности, доставшиеся нашим предкам, были критически важны для выживания в среде того времени. Но в последние девять – двадцать тысячелетий наша жизнь серьезно изменилась, значительно опередив эволюционные процессы. Современная цивилизация слишком быстро перестроила окружающую среду, эволюционной биологии просто не угнаться. Получается, наш биологический аппарат устарел, и его «программное обеспечение» уже не подходит для условий, в которых мы живем.

Важно помнить, что эволюция не стремится сделать нас счастливыми, расслабленными или не знакомыми с чувством вины. Цель эволюции – выживание. А выживание зависит только от одного: передачи генов потомству. Гены должны передаваться, даже если в процессе придется пожертвовать самим индивидом. Понятно, что до сих пор человечество невероятно преуспело как вид (продолжится ли это в дальнейшем, конечно, отдельный вопрос). Мы достигли этого успеха, в течение миллионов лет эволюции передавая гены, которые позволяли нам адаптироваться к окружающей среде. При этом эволюция не сделала нас самыми сильными созданиями на Земле, и бой с гориллой и тигром вы не выиграете. Явная агрессивность тоже не всегда поощрялась, люди всегда могли сговориться и сбросить агрессора, который никому не нравился, с доисторического обрыва. Даже рождение как можно большего количества детей не гарантировало успех, ведь если погибнут дети – погибнут и гены.

Какие же особенности помогали людям успешно передавать генетический материал?

Точного ответа нет, наши знания в области эволюционной биологии и психологии дают нам только примерное представление. Первый фактор очевиден: передать гены удавалось тем, кто умел привлечь представителей противоположного пола и завести с ними детей, – вероятно, это были в общем привлекательные и несколько доминантные физически индивиды. А вот второй фактор – социальные объединения. Конечно, люди не так преданы колонии, как, скажем, муравьи или пчелы. Но наше выживание как вида действительно в значительной степени зависит от взаимодействия, поэтому наши индивидуальные навыки часто оказывались социальными. Наши доисторические предки развивались в группах, которые охотились и занимались собирательством вместе. Способность уживаться с другими и влиять на них оказалась ключевой для естественного отбора. Ведущую роль играло общение (и, следовательно, развитие языка). Общий интеллект тоже превратился в ценный актив. Способность узнавать и запоминать свойства и питательную ценность тысяч видов растительной и животной пищи (в том числе и опасных, ядовитых) оказалась крайне ценной для выживания. То же самое, впрочем, касалось и способности придумать, как поймать и убить животное большего размера, разжечь огонь и отпугнуть хищников,

позаботиться о детях и контролировать запас еды в племени. Все эти умения отдельных индивидов приносили племени огромные выгоды.

Эти же качества мы можем разглядеть в современном человечестве. И даже в нашем обществе они до определенной степени адаптивны. Но как же тревога? Как наши иррациональные страхи вписываются в картину эволюции? Почему мы вынуждены вертеться без сна всю ночь? Волноваться о том, с чем мы ничего не можем поделать; мучиться, пытаясь представить, что о нас думают другие, тяготиться ошибками прошлого; устанавливать для себя стандарты, заставляющие нас чувствовать себя ничтожествами; из ничего придумывать ужасающие сценарии будущего, парализуя себя страхами до полной невозможности эффективно думать или действовать? Почему так часто личная жизнь человека находится в полном раздрае, хотя как вид мы достигли беспрецедентного господства над природой?

Визит к Стэнли из Каменного века

Недавно мне захотелось узнать, какой была жизнь 100 000 лет назад. Я забрался в воображаемую машину времени и перенесся в прошлое, чтобы взять интервью у Стэнли, доисторического невротика.

– Привет, Стэнли! Меня зовут Боб, и я тут недавно. У тебя найдется пара минут поговорить со мной?

– Не видишь, я занят? Я тороплюсь. Думаю, сейчас пойдет дождь, а я забыл свою львиную шкуру. Ну, я могу простудиться, поднимется температура. Чего ты хотел?

– Я хотел побольше узнать о том, как ты живешь.

– Я сделал что-то не так? Мне казалось, на прошлой неделе я погасил огонь – неужели что-то сгорело? Я стараюсь быть осторожным, но никогда не знаешь наверняка.

– Нет, Стэнли. Мне просто хотелось узнать, как тебе живется.

– Как живется? Ну, во-первых, я не могу спать. Всю ночь глаз не сомкнуть. Беспокоят тигры и волки в лесу. Мне говорят, что тут безопасно, но я слышал такие истории, что волосы дыбом встают.

– Так у тебя бессонница?

– Не всегда. Но она сводит меня с ума. Я не могу спать, постоянно повторяю себе: Стэнли, поспи хоть чуть-чуть! Ты ни

на что не годен, когда не высыпаешься.

– Стэнли, а расскажи про местность, в которой ты живешь?

– Она опасная. Осторожнее на мосту. Не знаю, какой растяпа его мастерил, но один неверный шаг – и можешь упасть. А потом попробуй найди врача!

– Так ты боишься высоты?

– Эй, да только дураки ее не боятся. Высота может убить. Не умрешь от падения, так утонешь. В прошлом месяце двое этаких «настоящих мужиков» срубили бревно и попытались переплыть на нем на другой остров. Утонули! А я предупреждал. Но нет, они думали, что и сами все прекрасно знают. Говорили: «Стэнли, ты всегда волнуешься – такой пессимист! Такой настрой вреден для пищеварения». И вот они теперь на дне морском, а я разговариваю с тобой. И кто из нас умнее?

– Видимо, ты, Стэнли.

– Вот именно. Правда, у меня иногда-таки случается несварение. Надеюсь, ничего серьезного. Но все равно сходил к доктору. Может, ты его видел, у него змея вокруг головы.

– Нет, я тут совсем недавно, еще не видел его.

– Ну так вот, он дал мне такую отвратительную микстуру – для моего живота. Это должно было меня успокоить. Но меня вытошнило. Я просто боюсь, что со мной что-то серьезно не так. А что, в том году на юге отсюда целое племя отравилось и вымерло. Я мою все – все! – прежде чем класть в рот. Но я не уверен, что и воду здесь пить безопасно. С тех пор как тут поселилось столько народу, мне кажется, вода загрязнилась. Кто-то считает меня фанатиком, но зато я еще ни разу не отравился.

– Ага, ты все еще жив, Стэнли. А как ты относишься к чужакам?

– Я им не доверяю. Кто их знает. Они могут атаковать меня, забрать мою Сару и детей, выгнать меня из племени. Так что я стараюсь не привлекать к себе внимание. Не смотрю им в глаза. Говорю мягко. Не закатываю сцен. Как там было, в пословице… Тише едешь, будешь жив? Вот я и веду себя тихо. Можно сказать, я немного стеснительный.

– А чего ты боишься?

– Ну, помимо всего прочего… я боюсь, что меня убьют. К этому все сводится.

– С тобой уже случалось что-то подобное?

– В прошлом месяце – до сих пор не могу выкинуть это из головы – я видел чужаков, иностранцев. На них были шкуры других животных, и волосы у них были другого цвета. Это было ужасно. Я видел, как они схватили и связали моего дядю Гарри, а потом сварили его и съели. Страшная сцена. Слава богу, я к тому моменту уже бежал без оглядки – но выкинуть эту картинку из головы просто не могу. Посреди ночи просыпаюсь от его криков. А ведь следующим могу оказаться я.

– Звучит ужасно. Так ты боишься, что с тобой произойдет то же, что и с твоим дядей Гарри?

– Да, но, с позволения сказать, я поумнее его. Дядя Гарри был тот еще балабол, всегда говорил: «Стэнли, ты такой пессимист. Чего ты так переживаешь?» При всем уважении к покойнику – ужином стал он, а у меня всего лишь несварение.

– Тебе, должно быть, трудно все время столько волноваться.

– Трудно? Да это просто ужасно. Два года назад у меня стали случаться «атаки». Например, иду я по полю, как вдруг сердце начинает очень быстро биться. Солнце светит, нигде никаких львов. А я вдруг так испугался, что у меня сердечный приступ, аж голова закружилась. Едва перевел дыхание.

– И что было потом?

– Мне повезло, Сара была рядом – благослови Бог ее душу. Она взяла меня под руку и отвела в ближайшую пещеру. У меня так кружилась голова. И потом целых три месяца мне было очень страшно выходить в поле. Боялся, что снова будет атака.

– И как ты это преодолел?

– Да никак. Хотя в последнее время ничего такого не было. Думаю, помогло то, что Сара заставила меня, – а она может быть очень настойчивой, по правде говоря, – заставила пойти собрать в поле клубнику, пока птицы ее не склевали. Я был голоден и подумал: «Сара со мной, если случится атака, она мне поможет». Думаю, благодаря этому я и собрал клубнику. Но я все равно переживаю: вдруг атаки повторятся.

– Ты вообще тревожный?

– Конечно. Я волнуюсь, достаточно ли еды. Или вдруг Сара убежит от меня с кем-то, кто сильнее. Волнуюсь о детях – вдруг попадут в беду. И всегда волнуюсь за свое здоровье.

– Это, наверное, тяжело.

– Осторожнее!!!

– В чем дело, Стэнли?

– А, нет, все в порядке. Мне показалось, что вон та веточка – это змея. Змеи ядовиты, так что будь осторожнее.

– Спасибо, что уделил мне время, Стэнли.

– Всегда пожалуйста. Надеюсь, я не был слишком пессимистичен. Все говорят: «Стэнли, ты такой пессимист. Всего боишься. Всегда ожидаешь худшего». Может, они и правы. Может, я теряю рассудок. Погоди-ка… а накрыл ли я еду камнем? Вдруг кто-то будет проходить мимо – вдруг медведь залезет в пещеру, найдет еду – что если запах еды привлечет медведя в пещеру, – потому что я не накрыл еду, – и он убьет всю мою семью?! И я буду виноват, потому что был невнимательным. Мне кажется, я клал камень но я не уверен…

– Стэнли, мне пора.

– Может, я и накрыл еду камнем. Надо пойти проверить. Но если я пойду, я пропущу встречу с Сидом. Он разозлится. А когда он разозлится, наговорит всем, какой я безответственный. И что тогда?

Ладно, признаюсь, я выдумал Стэнли из каменного века. Но вы понимаете, что я имел в виду. Какова была жизнь с эволюционной точки зрения, с точки зрения наших предков, живших сотни тысяч лет назад? Какие качества были нужны людям, чтобы справляться с выпавшими на их долю испытаниями, – и как это связано с нами сегодня. Эволюционная психология уже какое-то время собирает эту мозаику. И тревога – один из ее кусочков. Так давайте серьезно обсудим, как тревога стала частью жизни людей.

Чем полезна тревога?

Словом, почему эволюция сделала нас такими нервными?

Эволюционные психологи отвечают на этот вопрос, слегка меняя его формулировку: «Как могла тревожность помочь нашим предкам выжить в примитивной среде?» Они рассматривают функцию каждого конкретного страха, пытаются выяснить, как он помогал выходить из определенных ситуаций или защищал от попадания в них. На самом деле все неврозы Стэнли из каменного века адаптивны. Высота действительно опасна, испорченной едой можно отравиться, страшных незнакомцев опасно обижать; открытое поле, где вас могут заметить львы, пересекать опасно; чтобы избежать голода, нужно припрятать еду на зиму. Нам с вами Стэнли мог показаться невротиком, но именно такие Стэнли выживали в том мире. Выживали благодаря своим тревогам. А те, кто тревожился недостаточно, погибали. Когда смерть от голода угрожала постоянно, когда повсюду подстерегали хищники, когда нужно было избегать обрывов и пропастей, когда незнакомцы могли убить твое потомство и выживание зависело от того, нравился ли ты своему племени, тревога была одним из базовых механизмов выживания. Так природа прививала человеку осторожность.

И все же тревога, которая когда-то служила нам добрую службу, больше не работает. Не помогает выжить, а скорее портит жизнь. В нас заложены биологические и физиологические реакции, которые плохо подходят под требования современной жизни. Чтобы понять, почему все так сильно изменилось, откуда берут начало наши реакции; чтобы понять, как развивалось наше современное сознание со всеми его преимуществами и недостатками, нам нужно еще глубже погрузиться в эволюционную психологию.

Думать о мыслях

Одно из ключевых отличий человека от животных – так называемая теория сознания. Под теорией здесь имеется в виду не научная гипотеза. Речь идет о том, как мы думаем о мире, – а если быть точнее, как мы думаем о самом процессе размышления. В основном благодаря языку, этому инструменту для создания понятий, мы осознаем, что у нас есть разум и что мы умеем думать. Кроме того, мы можем представить, что думают другие люди («Что они замышляют?» или «Чего они хотят?»). Животным же не свойственна эта способность угадывать чужие мысли. Однако это не значит, что у них нет эмоций и они не реагируют на эмоции других существ. Любой, у кого когда-либо был кот или собака, согласится: животные бывают крайне чувствительны к состоянию человека. Но людей отличает способность представить, что думают и чувствуют другие и как эти чувства и мысли могут быть похожи на наши. Осознание того, что и у других людей есть собственные желания, страхи, нужды и реакции, глубоко укоренилось в нас. И поэтому в отношениях с окружающими (будь то родственники, соплеменники или просто другие представители вида homo sapiens) нам нужно принимать во внимание их эмоциональное состояние.

Область мозга, в которой обитает умение понимать чужое состояние, называется орбитофронтальной корой, и она – одна из наиболее развитых. Люди, у которых эта область повреждена, обычно лишаются способности выносить социальные суждения, то есть перестают понимать, как вести себя с другими людьми. Когда та же самая область травмируется у животных, они теряют социальный статус. Ни у животных, ни у детей орбитофронтальная кора не бывает развита так сильно, как у нормального взрослого человека. Это особенно ярко проявляется у людей, страдающих аутизмом, – их интеллектуальные способности могут быть полностью сохранны, но им трудно понять, что думают другие, уловить значение таких понятий, как намерение, обман, разочарование, страстное желание, надежда, сожаление или долгосрочная мотивация. А в человеческом сообществе отношения, как правило, основываются на этих понятиях.

Именно поэтому дети без аутизма с возрастом обычно осваивают их, тогда как даже взрослым людям с аутизмом они часто недоступны.

Благодаря эволюционной психологии мы можем реконструировать, как теория сознания – то есть наше понимание мыслей других – оказалась запрограммирована в наш мозг. По ряду причин человеческие детеныши проходят крайне длинный период относительной беспомощности (по сравнению с другими млекопитающими) – и это оказалось одним из ведущих факторов эволюционного процесса. В далеком прошлом, как и сейчас, дети не могли вести полноценную взрослую жизнь как минимум до подросткового возраста. Заботиться о потомстве было легче в группах, а не в одиночку. Это касалось питания, защиты и обучения. Кроме того, не так уж редко родители ребенка погибали, когда тот был еще совсем мал, – и тогда заботу о сироте принимало на себя племя. Подобная групповая забота о чужих детях могла появиться только благодаря тому, что сегодня мы назвали бы социальными нормами. Сюда можно отнести инстинкт заботы о воспитании, интерес к тому, что думают другие, эмпатию, заботу о своей репутации в группе. Именно эти качества сделали нас более социально чувствительными.

И это был лишь один из факторов, толкавших нас к групповому сотрудничеству. Экологическую нишу первых людей позволяло расширять в первую очередь племя, а не индивид – и именно племя определяло возможность успеха в мире дикой природы. Охотились, занимались собирательством и поиском подходящих мест обитания все чаще в группах, и для этого нужно было все больше взаимодействия между индивидами. Индивиды, более расположенные к подобному взаимодействию, чаще выживали и имели больше шансов передать свои гены. Это оказало огромное влияние на развитие мозга человека: теперь мы жестко запрограммированы на взаимодействие. Слаженная группа скорее пережила бы опасности первобытного существования, чем племя воюющих между собой одиночек. Социальные индивиды были полезнее племени, чем воинственные, антисоциальные, равнодушные к общему благополучию. Поэтому в некотором смысле инстинкты взаимодействия у нас в крови, ведь именно они обеспечили нам выживание.

Устное общение было настолько важно для взаимодействия, что в какой-то момент возможность обучаться речи и использовать ее стала

врожденной. Речь дала человечеству огромные адаптационные преимущества. Люди научились эффективно делиться полезной информацией: где добывать еду и как избегать опасных хищников. Язык дал нам критически важный инструмент для символического мышления – то, чего наши обезьяноподобные родственники не имели. Это позволило нам выходить за рамки собственной памяти, сохраняя информацию в форме групповой культуры. Так мы научились накапливать и передавать необходимые для спланированного существования коллективные знания об использовании инструментов, методах хранения и консервации еды, картах территорий и т. д. Теперь знания могли распространяться среди членов племени и передаваться из поколения в поколение. Обретение языка стало ведущим фактором успеха человека как вида, навсегда изменив наше взаимодействие друг с другом и с окружением.

Хотя язык превратился в важный для жизни инструмент, эмоции остались движущей силой в поведении человека. А ведь тревога – одна из главных эмоций. Современная тревога по большей части отражает такие эволюционные характеристики, как осторожность и сдержанность. Людей, которые могли показать, что не угрожают другим, – почтительных и вызывавших уважение – реже атаковали. Способность продемонстрировать готовность к сотрудничеству отлично помогала избежать смертельного противостояния (она чем-то напоминает «позы подчинения», которые собаки демонстрируют доминирующему противнику). Другие предостерегающие импульсы служили тем же целям. Страх высоты, глубины, открытых пространств помогал нашим предкам избегать рискованных ситуаций. Осторожность по отношению к чужакам защищала, потому что риски встретиться с враждебным племенем были велики. Склонность волноваться о запасах на зиму помогала племени дотянуть до весны. Таким образом становится понятно, что большинство тревожных расстройств, с которыми мы сталкиваемся сегодня, вырастают из страхов, запрограммированных в нас самой историей эволюции.

Страх: когда-то он был нужен

Если вы хотите научиться справляться с тревогой, критически важно понять: изначально она работала на улучшение адаптации. Все наши страхи – не важно, сколь иррациональными они могут казаться нам сегодня, – направлены на выживание. В основе тревоги, которую мы испытываем сегодня, лежит инстинктивное осторожное поведение: оно уходит корнями в доисторическую эпоху, в частности – в период, когда люди жили группами и племенами. Даже не столь важно, чего именно нужно было избегать, ведь внимание к тонкостям социального взаимодействия имело такую же ценность с точки зрения выживания, как и боязнь высоты или отвращение к гнилому мясу. Все эти импульсы помогли нашим предкам избежать бесчисленных трагедий. Но между той жизнью и нашей цивилизацией лежат тысячелетия, которые превратили некогда полезные импульсы в невротические. Эволюция будто бы невольно привила нам склонность к тревожным расстройствам, научив наших предков, что «береженого Бог бережет».

Что это нам дает с практической точки зрения? Для начала – то, что мы можем проследить, из какого именно механизма выживания в прошлом возникло любое современное тревожное расстройство. Возьмем, например, обсессивно-компульсивное расстройство (ОКР). Люди с ОКР могут до ужаса бояться микробов. Глупая фобия? Вовсе нет, если смотреть с исторической точки зрения. До недавних пор мы были крайне восприимчивы к заразным заболеваниям, они нередко оказывались смертельно опасными (причем чем плотнее популяция, тем сильнее разрушительный эффект). Людям с ОКР также свойственно накопительство: они собирают старые газеты, одежду, еду и другие предметы. Эта склонность также могла быть полезной в примитивной среде с ограниченными ресурсами. Ведь даже в Средние века люди, не способные запасти на зиму достаточно еды, нередко погибали. Да что уж там, сезонную склонность к собирательству демонстрируют даже животные. Или возьмем навязчивый страх потерять контроль над собой и проявить жестокость – в доисторических условиях это было лишь очередным проявлением осторожности. В современных обстоятельствах подобное подавление

кажется неадекватным, и тем не менее объяснить его происхождение нетрудно.

Аналогично можно проследить связь любого общепризнанного тревожного расстройства с эволюционной историей. Агорафобия, или боязнь открытых пространств, без сомнения, говорит об уязвимости наших предков перед хищниками в хорошо просматриваемом окружении. Посттравматическое стрессовое расстройство – следствие работы того же механизма, который защищал нас от опасностей, однажды уже пережитых в роли наблюдателя или избежавшей трагической участи жертвы. Генерализованное тревожное расстройство – просто современная версия дальновидности. В жизни племени именно такие беспокойные люди могли предвосхищать бедствия и готовиться к ним.

Теперь, когда мы убедились, что сама эволюция обосновала тревогу, ее проще принять как неотъемлемую часть нашего биологического наследия. Пора перестать воспринимать тревоги как личные недостатки, которых нужно стыдиться. Тем не менее, хотя страхи наши по сути своей врожденные, мы вовсе не обязаны отдавать жизнь им под контроль. Их власть можно ограничить, особенно если из-за нее мы реагируем на реальные опасности неадекватно. В большинстве случаев страхи не приобретаются в процессе научения, а наследуются. Зато мы можем научиться бояться *меньше*. Сделать это просто: нужно в реальной жизни испытать ситуации, которых мы боимся, чтобы понять, что на самом деле они не влекут за собой трагических последствий. И тогда мы убедимся, что сирены, от которых в момент испуга разрывается голова, – всего лишь ложная тревога.

И относится это как к детям, так и ко взрослым. Во время Второй мировой войны люди в городах, часто подвергавшихся бомбардировкам, меньше боялись воздушных налетов, чем жители более спокойных мест. Люди, пережившие бомбардировки, знали, что могут выжить. После ужасного теракта 11 сентября я заметил, что люди из Коннектикута и Нью-Джерси боятся находиться в крупных городах намного больше, чем их жители. По-видимому, нужно столкнуться с тем, чего боишься, чтобы понять: на самом деле это не так ужасно и опасно, как кажется. Главное при этом – понимать, что страх на самом деле не имеет прямого отношения к реальности. А

достичь этого можно, пережив пугающее событие в безопасном контексте. Нужно практиковаться в своих страхах.

Да, эволюция сделала эту задачу довольно сложной. Обычно нельзя взять и перестать бояться просто потому, что то, чего вы боитесь, не происходит. Нельзя потому, что эволюция действует по принципу «береженого Бог бережет». Она предпочитает перестраховаться. Предположим, вы живете в примитивном сообществе охотников-собирателей, и вокруг вашего места обитания бродят прайды львов. Безопасность будет зависеть от того, сумеете ли вы вовремя заметить хищников и защититься. Если человек слишком тревожен и будет видеть львов даже там, где их нет, – разве это станет проблемой? Вряд ли, если смотреть с эволюционной точки зрения. Возможно, ему будет неприятно постоянно прятаться и убегать, но это не сыграет против него в процессе естественного отбора – не помешает выжить и передать свои гены. С другой стороны, склонность спокойно относиться к опасности и предполагать, что львов поблизости наверняка нет, может сыграть злую шутку. Девять раз подряд увидеть несуществующего льва в засаде – ошибка безобидная. А вот не заметить его в десятый – фатальная. Получается, эволюция предвзято относится к осмотрительности: для нее лучше, чтобы мы были чересчур осторожны, постоянно готовы к опасности. Она предпочитает, чтобы мы не расслаблялись, не теряли бдительность, даже если какая-то опасность пока не материализовалась.

Это крайне важно для понимания тревоги. То, что мы называем тревожным «расстройством», эдаким хитрым отклонением от нормы, – на самом деле не отклонение, а лишь нормальный результат нашей эволюционной истории. Это «программное обеспечение», вшитое в мозг как механизм выживания. Проблема не в нас, а в нашей жизни – в том, как она изменилась по сравнению с реальностью саванн и джунглей. По иронии судьбы проблема в том, что жизнь стала безопаснее, а значит, страхи потеряли смысл. Они больше не защищают нас, а мешают наслаждаться жизнью. Страх нужен, но он приходит в неправильное время. То, что угрожало когда-то, теперь не представляет никакой опасности; основанное на тревоге поведение становится непоследовательным и может нанести серьезный удар экономической, социальной и личной жизни. Поведенческие схемы, которые защищали нас в мире дикой природы, не работают ни в офисе,

ни дома. Поэтому нам нужно модифицировать первобытные инстинкты так, чтобы они соответствовали современной реальности.

Возможно ли это? Я верю, что возможно. Я убежден: если мы разберемся, как именно тревога ограничивает и контролирует жизнь, мы поймем, как с ней бороться. Зная, как работает страх, мы ограничиваем его власть над собой. Мы начинаем продуктивно к нему относиться, чтобы он не мешал обучаться и приспосабливаться к новым условиям. В следующих главах мы рассмотрим, как тревога овладевает нашими мыслями и как забрать у нее эту власть. Мы увидим, что объект тревоги не имеет значения – будь то высота, микробы, публичные выступления, лифты, ошибки, незнакомцы, закрытые двери или что бы то ни было еще, – каждый раз происходит определенная последовательность событий, после которой страх становится первостепенным фактором. И точно так же существует последовательность действий, которая позволяет этот страх нейтрализовать.

Мы воспринимаем реальность через фильтр психики. Эволюционная история и обусловливание в течение жизни запрограммировали ее постоянно посылать нам сообщения (часто иррациональные) о природе реальности, а также «правила» реагирования на происходящее. Когда мы испытываем тревогу, это сообщение звучит так: *ничто не безопасно*. Потом образуются правила, согласно которым есть некое решающее действие, которое мы можем предпринять (или не предпринимать), чтобы уйти от опасности. Но что если это неправда? Что если и сообщение ложное, и правила непродуктивны? В конечном итоге, сообщение – это лишь сообщение, нам вовсе не обязательно в него верить. Сомневаясь в нем, проверяя его на реальном опыте, мы ослабляем власть тревоги над нашими мыслями и поведением. Мы открываем свой истинный потенциал и обретаем настоящую свободу.

Так давайте же подробнее рассмотрим «правила», данные нам эволюцией. Они действительно непреложны или нам только кажется?

Глава 3
Свод правил тревоги

Выявляем правила

Итак, теперь мы знаем, откуда берется тревога. Она не возникает без причины, не является следствием прошлых ошибок или дефектов характера. И детство ни в чем не виновато. Когда мы переживаем иррациональный страх – это может быть боязнь крушения самолета, рычащей собаки, заразного заболевания, отказа или чего угодно еще, – мы действуем по модели, заложенной в нас сотни тысяч или даже миллионы лет назад. Эта модель успешно уберегала от опасностей наших далеких предков, но теперь она ни в чем не помогает нам, только вносит в жизнь хаос.

Можно ли с этим что-то сделать? Можно ли стать менее невротичным? Если бы я перенес с собой в машине времени Стэнли из каменного века (к сожалению, в ней пока только одно место, но все же), был бы он достаточно гибок, чтобы адаптироваться к современной реальности? Сумел бы он преодолеть свои многочисленные неврозы и вести здоровую и продуктивную жизнь?

Мой ответ: бесспорно, *да*. Стэнли мог бы сделать многое – и вы можете. *Существует* способ избавиться от тревожности – и самостоятельно, и с помощью специалистов. Более того, он применим для всех видов тревожных расстройств, вне зависимости от того, чего именно вы привыкли бояться. Методы лечения, которые я опишу в следующих главах, доказали свою эффективность у пациентов с широким спектром симптомов тревоги. Когда вы изучите этот подход, у вас появятся базовые инструменты, с помощью которых вы сможете преодолеть собственную тревогу.

Позвольте объяснить, как это работает. Описанные выше шесть типов тревожных расстройств – всего лишь общие категории. Эти недуги отличаются не так, как, скажем, различные болезни тела. Их скорее можно назвать частями общей программы тревоги, которую мы получили в ходе эволюции. Поэтому, хотя тревожное расстройство и представляет собой довольно специфический феномен, все же оно – часть другого, более универсального явления. На самом деле большинству пациентов свойственны сразу несколько видов тревожных расстройств, а то и большая часть из них. Вот почему

многие психологи сегодня говорят об общих механизмах тревоги, не используя специфические симптомы как основу диагностики.

У различных видов тревоги общее происхождение – и механизмы их течения тоже сходные. Если мы поймем эти общие процессы, то сумеем лучше контролировать сам процесс возникновения тревоги. Наша эволюционная программа – то самое «программное обеспечение» мозга – дает нам вполне согласованный набор инструкций по тому, как поступать в рискованных ситуациях. Эти инструкции управляют сознанием даже «нормальных», не склонных к тревожности людей и обретают тем больше власти над человеком, чем больше его предрасположенность к чрезмерной тревоге. Из предостерегающих сигналов они могут превратиться в незыблемые правила, захватив власть, заняв собой все мысли. И тогда нас парализует тревога, лишая способности мыслить и действовать рационально.

Что же это за правила? Поведение человека слишком сложно устроено, чтобы его можно было свести к простым элементам. Но интересно, насколько простыми и универсальными на самом деле оказываются механизмы тревоги, стоит нам их обнаружить. Основываясь на страхе, мы можем выстраивать сложные мыслительные последовательности, разрабатывать скрупулезные стратегии реагирования и избегания, однако, действуя в ответ на пугающие ситуации, мы всегда следуем этим базовым правилам. Правила можно свести к следующему списку.

1. Распознавать опасность. Первое правило требует от нас как можно быстрее определить, есть ли опасность, чтобы можно было устранить ее или сбежать. Если вы боитесь пауков, вы очень быстро почувствуете – или вам просто покажется, – что они где-то поблизости. Если вы боитесь отказа, вы тут же заметите, что собеседник нахмурился, а двусмысленные выражения лица всегда будут казаться вам враждебными. Если вы боитесь заразиться, вы будете убегать от каждого, кто хотя бы кашлянет, а самый обычный газетный очерк об эпидемии в какой-то далекой стране тут же привлечет ваше внимание. Живя с серьезным тревожным расстройством, вы будете всегда находиться в полной боевой готовности.

2. Возводить опасность в катастрофическую степень. Следующий шаг – автоматически интерпретировать потенциальную опасность как

настоящее происшествие. Если кто-то недружелюбен на совещании, значит, вы жалкий неудачник. Темное пятнышко на коже указывает на рак. Если лифт едет медленно или трясется, вы вот-вот обязательно окажетесь в ловушке. Простых неудобств не бывает; любая кочка на дороге кажется вам миной, готовой взорваться.

3. Контролировать ситуацию. Теперь, чтобы обрести контроль над тревогой, вам нужно контролировать все, что происходит вокруг. Если ваши руки потрогали что-то грязное, вы тут же бежите к раковине мыть их. Если вам кажется, что вы могли допустить ошибку в работе, вы возвращаетесь в офис и перепроверяете все сделанное за день. Если вас захватили навязчивые мысли, вы пытаетесь запретить себе думать о них (от чего становится только хуже, потому что сами по себе такие попытки – уже результат навязчивых мыслей).

4. Избегать или убегать. Альтернативой последнему правилу может послужить избегание угрожающей ситуации (если она еще не произошла) или, если она произошла, немедленный уход из нее. Если вы переживаете, что встретите кого-то на вечеринке, вы просто не идете на нее, а если вы уже встретились – немедленно уходите. Если вы боитесь панических атак, вы не посещаете места, где они могут возникнуть, будь то лифт, торговый центр или театр. Вы не ходите в зоопарк, потому что там можно увидеть змею. Ни при каких обстоятельствах вы не позволите себе лицом к лицу столкнуться со своими давними страхами.

Это и есть универсальные правила тревоги. Я называю их сводом правил тревоги. Когда мы находимся в лапах страха, кажется, что эти правила обладают абсолютной властью, словно неоспоримые законы свыше. Однако если мы присмотримся поближе, то увидим, что каждое из них на самом деле поддерживается определенными убеждениями с нашей стороны, и именно эти убеждения наделяют каждое правило властью. Проверив истинность этих убеждений и допущений, мы сможем с другой точки зрения взглянуть на вопрос, насколько же сильна власть наших тревог над нами.

Правила и убеждения

Давайте поближе рассмотрим описанные выше четыре правила и попробуем понять, какие скрытые убеждения их поддерживают.

Правило 1. Распознавать опасность

Если вы находитесь в тревожном состоянии, вероятнее всего, вы убеждены, что нужно предусмотреть все, любые опасности. Убеждение говорит вам: если собрать всю информацию о том, что может пойти не так, это позволит вам влиять на ситуацию. Если, например, вам предстоит публичное выступление, вы постараетесь предвидеть все плохое, что может произойти: провал в памяти, враждебно настроенная аудитория, поломка проектора, наконец, вы просто забудете что-то важное. Получается, чем больше опасностей вы придумаете, тем вы подготовленнее – и тем безопаснее ситуация. На самом же деле, конечно, зависимость иная: чем больше опасностей приходит в голову, тем тревожнее вы становитесь и тем труднее действовать. Вас подводит ваша же бдительность.

Эта система убеждений частично построена на принципе «береженого Бог бережет»: лучше придумать побольше воображаемых опасностей, даже если в реальности они не воплотятся, чем пропустить одну настоящую. В конечном итоге, если вы не сядете на самолет, который не разобьется, на первый взгляд, никому от этого не будет никакого вреда. Продолжим рассуждать в том же духе: все же оказавшись в самолете, вы будете в большей безопасности, постоянно проверяя, не слышно ли каких-то необычных звуков, не видно ли в окне надвигающуюся грозу, нет ли признаков того, что пилот скоро объявит о входе в зону турбулентности. Может, вы заметите что-то, что пропустит пилот и члены экипажа, предупредите их и спасете всех от катастрофы. Самое безопасное и предусмотрительное поведение – оставаться начеку, направляя всю свою умственную энергию на выявление скрытых угроз. Только так вы сможете эффективно с ними справляться.

Несмотря на очевидную абсурдность, именно эти рассуждения движут нами, когда тревожность стоит у руля. Проблема в том, что доставшийся нам по наследству примитивный мозг во всем

основывается на эмоциях – не на логике. А когда доминируют эмоции, отказывает наша способность определять, что опасно, а что нет. Как только мозг открывает папку «Страх», начинается поиск всех «что, если…», и дальше – словно бильярдные шары бьются друг об друга, запуская цепную реакцию страха. И просто пропускаются «рациональные» файлы, хранящиеся в новой коре головного мозга, – те самые скучные таблицы и графики, из которых видно, как редко на самом деле падают самолеты и что в подавляющем большинстве случаев людям с головной болью нужен аспирин, а не МРТ.

При этом поиск опасностей кажется вполне рациональным делом. Ум вроде как занят «аргументацией», проверкой доказательств, но видит он – *способен* видеть – только эмоциональные аргументы. Человек в состоянии тревоги может искать только доказательства того, что он в опасности. И чем больше ищет – тем страшнее ему становится. Поэтому, даже если риск заразиться чем-то, дотронувшись до крана в ванной, кажется мне серьезным, это вовсе не значит, что я действительно обнаружил исходящую от крана опасность. Это всего лишь мое иррациональное *ощущение* грязи и заразности – именно оно ищет самому себе обоснования, запуская цепную реакцию страха. Или давайте разберем пример с осмотром у врача. Доктор говорит мне, что я здоров, но стоит немного понизить уровень холестерина. Ой-ей. Высокий холестерин? То есть меня ждет сердечный приступ? Как доктор может быть уверен, что это не так? Я звоню ему, и он говорит, что никаких предвестников сердечного приступа нет: анализ крови в норме, никаких факторов риска и т. д. Но уже слишком поздно, я начал волноваться. Всю абстрактную информацию я просто пропускаю мимо ушей и вместо этого сосредотачиваюсь на красочной фантазии: вот я лежу на полу, хватаю ртом воздух, тянусь за телефоном. Для миндалевидного тела – отдела мозга, отвечающего за эмоции, – одна такая картинка стоит тысячи графиков и таблиц.

И я верю себе. Вместо того чтобы объективно оценить факты, полагаюсь на свой разум, находящийся под властью страха.

Правило 2. Возводить опасность в катастрофическую степень

Здесь ключевое убеждение заключается в том, что любые ваши негативные прогнозы окажутся невыносимыми, если воплотятся в жизнь. Любая ноша будет нестерпимо тяжелой. Если вас уволят, вашей

карьере конец. Наступив на гвоздь, вы обязательно заразитесь столбняком. Небольшой набор веса подорвет здоровье. Сексуальная неудача ознаменует крах вашей личной жизни. Мелких неприятностей просто не бывает – только полномасштабные катастрофы. Даже повседневные события могут быть окрашены предчувствием самых страшных сценариев. Проходя мимо рычащей собаки, вы представляете, как она отрывает вам руку. Ехать по мосту вам страшно, потому что перед глазами встает картина: сметая перила, машина падает в воду и тонет. Если кто-то отклоняет ваше предложение поужинать вместе, это лишь подтверждает, что вы отвергнуты обществом.

В тени прячется и еще одно родственное убеждение: все угрозы неизбежно воплотятся в реальность. Поэтому нельзя подождать и посмотреть, что на самом деле произойдет, – с любой потенциально опасной ситуацией нужно разбираться незамедлительно. Нет времени обдумывать, собирать информацию, просить совета или формулировать осторожный ответ. Даже если пугающая ситуация лежит в далеком будущем, что-то внутри вас требует, чтобы вы занялись ею прямо сейчас. Это чувство прекрасно знакомо тревожным людям. С момента, когда потенциальная угроза определена, и до того, как она будет устранена, о покое не может быть и речи – никакого отдыха, никаких наслаждений, ни капли внимания другим (возможно, даже более серьезным) вопросам. С рациональной точки зрения, во всем этом нет нужды, но с эмоциональной – кажется, что несчастья произойдут сию же минуту, обрушатся на вас, как саблезубый тигр, выпрыгнувший из кустов. Конечно, эти импульсы основаны на уже знакомой нам примитивной реакции страха, унаследованной от предков.

Еще одна неочевидная, но оттого не менее мощная разновидность убеждений относится к восприятию тревожных мыслей, когда они *сами* становятся частью опасности. Если тревожные мысли закрутились в голове – значит, мы уже в беде. Это связано с глубоким убеждением, что сами мысли способны нам навредить. Легко представить, к чему может привести подобное убеждение. Нам придется бояться собственных мыслей; их нужно будет контролировать и изменять, чтобы избежать катастрофы. Если же неправильные мысли продолжат появляться – все потеряно. Так

первичным объектом страха становится сама идея панической атаки, даже если вы не понимаете, с каким событием из реальной жизни она может быть связана. Любое ощущение затрудненности дыхания, потливости или головокружения воспринимается как безусловный признак приближающегося обморока, из-за чего становится – что бы вы думали? – трудно дышать, жарко, голова начинает кружиться. Паническая атака генерирует сама себя, становясь и причиной, и следствием.

Как мы увидим в дальнейшем, каждое тревожное расстройство, описанное в этой книге, по крайней мере частично включает в себя *страх самой тревоги*. Человек представляет себя тикающей бомбой, готовой взорваться в любой момент. Если бы он знал, что мысли, которыми он одержим, никак не относятся к реальному миру, если бы воспринимал их как фоновый шум – было бы труднее попасть под их влияние. Ощущение нехватки кислорода оставалось бы тем, чем оно и является, – всего лишь ощущением, у которого не будет никаких реальных последствий. Именно убежденность в катастрофической власти тревоги, которая будто бы способна полностью овладеть нами, бросает мрачную тень на наш разум.

Правило 3. Контролировать ситуацию

Опять же нетрудно понять, на каком убеждении основано это правило: вы якобы можете сделать так, чтобы плохое не случалось. Ваш разум считает, что если вы не будете контролировать ход событий, все развалится, а потому ваша безопасность зависит от способности влиять на все факторы окружающей среды. Конечно, с реальностью это плохо соотносится: контролировать все просто невозможно. Однако даже само осознание этого тревожит вас. Вы убеждены, что все вокруг *необходимо* контролировать, – и снова и снова отчаянно пытаетесь это делать. Вы совершаете какие-то действия – какие угодно, – и вашему сознанию кажется, что опасность снижается. «Пока я контролирую ситуацию, мне ничто не угрожает».

Одно из последствий этого сомнительного убеждения – склонность к «магическому мышлению»: вера в то, что два близких по времени явления имеют причинно-следственную связь. Например, крик петуха «заставляет» солнце вставать. Тревожные люди часто прибегают к магическому мышлению, пытаясь доказать, что контролируют

происходящее: «Пока мои руки на столе, надо мной не станут смеяться» или «Если я хорошенько нажму на кнопку, лифт не застрянет». Так возникают суеверия, идентичные тем, что были у наших предков. Они надевали маски, раскрашивали себя и танцевали, чтобы задобрить богов. Если беда не случается, можно благодарить бога или шамана. А если случается, нужно проводить больше ритуалов и приносить жертв – ведь того, что вы делали раньше, очевидно, недостаточно.

Типичный пример: женщина, которая боится летать в самолете. Она ступает на борт и тут же понимает, что ситуация зависит от исправности механизмов и профессионализма пилота. Но для нее это неприемлемо: нужно найти что-то, что позволит ей чувствовать себя в большей безопасности, что-то, что она *может* контролировать. Одной рукой она хватает подлокотник, другой крепко сжимает сиденье. Почему-то так ей спокойнее. В таком положении она остается до посадки; самолет же спокойно приземляется. Теперь женщине кажется, что катастрофы не случилось именно благодаря ее маленькому ритуалу. Отныне она воспроизводит его каждый раз, когда куда-то летит. Это бессмысленно, но она не может противостоять импульсу. Конечно, если спросить ее: «Неужели то, что ты держишься за сиденье, не даст самолету упасть?» – она ответит: «Конечно нет, что за глупости». Но, если вы спросите, почему тогда она продолжает это делать, она ответит: «Потому что так я чувствую себя в большей безопасности». Мы называем это «охранительным поведением», потому что благодаря магическому мышлению ритуалы усиливают ощущение безопасности. Позже мы узнаем, как охранительное поведение проявляется при разных видах тревожных расстройств – и как по иронии судьбы именно оно усиливает ощущение опасности.

Когда сами по себе тревожные мысли становятся источником страха, человек часто направляет магическое мышление на самого себя. Если я ужасно боюсь выставить себя дураком перед людьми, я начинаю следить за собой, словно ястреб, стараясь прогнать тревожные мысли, из-за которых могу глупо себя повести. Я пытаюсь подавить любые признаки тревоги: не дрожать, не потеть, не краснеть. Но сильнее всего я стараюсь не пустить в голову тревожные мысли. Конечно, контроля над ситуацией у меня от этого не прибавляется – наоборот, только сильнее кажется, что могу в любой момент сорваться.

Нежелательные мысли *все равно* приходят; я чувствую потребность закричать или сказать что-то ужасное. Вряд ли я поддамся импульсу, но почему-то мне кажется невероятно важным прогнать эти мысли из головы. Чем дольше я повторяю, что от них нужно избавиться, тем мне становится страшнее, ведь сделать этого я не могу. Мои попытки самоконтроля оканчиваются иллюзией его потери.

В итоге поведение, направленное на внутренний и внешний контроль, может стать безнадежно запутанным. У женщины случается паническая атака, вроде бы без повода. Она начинает переживать: вдруг такое повторится на людях. Она обязательно просит кого-то пойти с ней вместе в магазин, придумывая отговорки наподобие «Одной закупаться неинтересно». Они зовет с собой мать, надеясь, что, если случится еще одна атака, та сможет отвезти ее домой или вызвать врача. Но это не помогает. В магазине у женщины кружится голова, она опирается на прилавок, чтобы не упасть. Вскоре она уже не может ходить по магазину, не придерживаясь за что-нибудь. Она придумывает бесконечные маленькие ритуалы, просто чтобы сходить в магазин. Каждая поездка в торговый центр ужасает и выматывает ее. Во всем этом есть один любопытный парадокс: убеждение, что человек способен взять все под контроль, тесно связано с другим убеждением – что он по сути своей *бессилен*. Как ребенок, который боится утонуть, неистово бьет руками по воде – и тонет. Просто лечь на спину и держаться на воде тяжело. Часто, когда человек испуган, сложнее всего просто ничего не делать и будто сдаться надвигающейся гибели. Вот мы и барахтаемся еще сильнее, погружаясь все глубже в тревогу.

Скрывающееся за активной деятельностью ощущение бессилия заставляет нас хвататься за фантазию об абсолютном контроле. Это поведение также тесно связано с кажущейся неспособностью пережить неудобства, тревогу, проблему и конфликты. Тревожный человек может, не смыкая глаз, лежать в кровати, погрузившись в размышления о недавних сокращениях на работе, и волноваться: что случится, если и он потеряет место. При этом свою работу он может даже не любить. Более того, он может быть достаточно компетентным сотрудником, чтобы, даже если его сократят, без проблем найти другую, вероятно, даже более интересную работу. Но он в это не верит. Если он не может точно предсказать исход событий, если есть хоть

какая-то неопределенность, его захлестывает тревога. Он не верит в свою способность справиться с чем бы то ни было, даже если раньше у него всегда получалось.

Люди, склонные постоянно волноваться, могут по мере возникновения справляться с проблемами успешно или не очень, но они всегда недооценивают свою способность справиться с чем-либо в будущем. Они могут давать другим полезные советы, но, когда дело доходит до собственной жизни, оказываются в тупике. Глубоко в них живет твердое убеждение в неспособности перенести любое жизненное испытание: разочарование, отвержение, конфликт, болезнь, новые обязанности, одиночество, поиск новой работы или любимого – все те проблемы, из которых состоит нормальная жизнь любого человека. Им кажется, что они не контролируют все это, – и оттого они чувствуют себя беспомощными. Но эффективно управлять обстоятельствами можно только с пониманием, что наш контроль ограничен и часто приходится иметь дело с данностью, которую невозможно изменить. Несовершенства, сомнения, непредсказуемость и препятствия – это нормально. Если вы признаете это глубоко внутри и будете готовы с этим жить, станет намного легче.

Правило 4. Избегать и убегать

Это правило в некотором смысле представляет собой альтернативу правилу 3 (контролировать ситуацию). Если нельзя полностью контролировать происходящее – может, *избегая ситуации,* удастся избежать и тревоги. В основе этой стратегии лежит убеждение, что устранить риски можно, отказываясь с ними встречаться. Поддержание иллюзии безопасности принимается за безопасность.

Парализованность – одно из следствий этого правила. Мы боимся самолетов, поэтому так и не навестим дорогого нам родственника. Мы боимся отказа на собеседовании на работу мечты, поэтому даже не вышлем резюме. На соседней улице живет человек, с которым мы не ладим, поэтому по пути домой мы всегда будем делать крюк, лишь бы случайно с ним не встретиться. Убежденность, что мы не сумеем пережить никакие неудобства, настолько ограничивает жизнь, что постепенно мы замираем, становимся пассивными, прячемся.

Нерешительность – типичное проявление такой парализованности. Мы часто вообще отказываемся действовать до тех пор, пока не

получим «достаточно информации»; но почему-то этого никогда не происходит. Страх принять неверное решение (что в первобытных обстоятельствах грозило внезапной насильственной смертью) не дает нам ни на что решиться. В состоянии тревоги мы вообще не склонны к риску. Мы убеждены, что мир опасен, что мы не сумеем справиться с последствиями происходящего, – поэтому нам нужна абсолютная уверенность. Кроме того, кажется: если что-то пойдет не так, жалеть об этом мы будем всегда. Так и представляется – сидим, сокрушаемся над тем, как все неудачно вышло, и сами себе говорим: «А я же предупреждал!»

Тревога приводит к прокрастинации. Примитивная часть мозга говорит нам, что не стоит ничего делать, пока мы точно не *уверены*, что это безопасно, пока мы не перестанем бояться. Это крутится в голове снова и снова, и нам начинает казаться, что действительно не нужно действовать, пока мы не *готовы*. И мы откладываем действия на потом, если они вызывают у нас тревогу, – будь то оплата налогов, работа над новым проектом, трудный разговор или даже поход к зубному. В основе всего этого лежит убеждение, что болезненные последствия решительного поведения могут оказаться страшнее, чем последствия ничегонеделания, – и этот курс «наиболее безопасен» до тех пор, пока не утихнет тревога. Из всех наших иллюзий именно эта, пожалуй, бросается в глаза чаще всего.

Но если ситуации уже не избежать? Если мы уже погрузились в нее? Очевидная стратегия на этот случай – сбежать как можно быстрее. Опять же видна связь с первобытными побуждениями: быстрый уход от опасности часто был критичен для выживания. Вот и в современной жизни мы стараемся уйти. Переходим на другую сторону улицы, чтобы не оказаться посреди толпы незнакомцев. Придумываем глупую отговорку, чтобы уйти с собрания, которое пошло не так. Заболеваем в день важного экзамена. Уход от источника опасности – инстинкт настолько глубокий и мощный, что часто он оказывается сильнее любых доводов, сколь убедительными они бы ни были с рациональной точки зрения. Конечно, постоянно повинуясь этому позыву, мы никогда не узнаем, что *способны* справиться с трудностями. А это важный урок. И, убегая, мы лишаем себя возможности его выучить.

В этой классификации мне, безусловно, пришлось прибегнуть к некоторому упрощению. На практике описанные убеждения нередко

перекрывают друг друга и, кроме того, часто примешиваются ко вполне здравым импульсам. Каждое из этих правил точно знакомо любому из нас, страдающему тревожным расстройством или нет. Ведь эти мыслительные и поведенческие схемы вплетены в психологию людей как вида. Защитные инстинкты, из которых возникают эти правила, не отличаются от тех, что управляли нами миллионы лет назад: находить, преувеличивать, контролировать, убегать. И наш успех как вида говорит о том, что эти правила были в прошлом вполне успешны. Однако в современной среде, где больше не существует таких угроз, как дикие животные, враждебные племена, болезни и голод, о таком выживании речи не идет. Лишняя тревога, наоборот, сбивает нас с толку, парализует, делает нерешительными, неспособными эффективно мыслить и действовать. Сами по себе эти правила не плохи, но не в наше время. Следовать им в наши дни – верный способ развить в себе то, что принято называть тревожным расстройством.

Погодите, мне нужно перестраховаться

Преодолеть свои тревоги не так сложно, как многим кажется. Но вы не зря спрашиваете: «Разве это не просто позитивное мышление?» или «Разве не существует реальных угроз?» Вы правы. Мы не стремимся к безрассудству и ненужным рискам. Это даже хуже, чем иметь тревожное расстройство.

Но как понять, где граница разумного?

Я предлагаю вам список вопросов, который поможет проверить, безопасно ли то или иное решение.

- Что бы подумали или сделали большинство других людей?
- Что большинство людей сочли бы благоразумным?
- Какова вероятность, что все кончится хорошо?

Эти вопросы выражают суть правил, которые можно назвать правилами разумного человека или проверки вероятности. Например, если вы боитесь заразиться, спросите себя: «Большинство людей тоже посчитали бы, что такой риск есть?» Если вы собираетесь на ужин в отдаленном районе бедной страны и решаете, пить ли воду из-под крана – *этого действительно делать не стоит*. Но если вы в собственном пригородном доме и хотите пить, можно налить и воды из-под крана. Большинство людей считают, что это безопасно… потому что это действительно безопасно.

То же самое касается боязни попасть в аварию в лифте или на самолете. Большинство людей не видят тут опасности. Риск погибнуть в лифте – один к миллиарду, в самолете – один к миллиону. Аналогично и с боязнью панических атак. Вы боитесь, что от одной из них сойдете с ума или умрете. Но я работаю уже больше 25 лет, руководил клиникой и видел тысячи пациентов – и ни разу никто из них не сошел с ума и не умер от панической атаки. Так скажет вам любой разумный психолог. *Гарантий* нет. Возможно, вы станете *исключением* из правила. Ведь абсолютных гарантий просто не бывает.

Единственное, что вы можете сделать в этой игре, – положиться на закон вероятности. Если в миллионе случаев против одного лифт безопасен – доверьтесь вероятности. Если же вы будете стремиться к

абсолютной уверенности во всем, наверняка заработаете тревожность и депрессию на всю оставшуюся жизнь. Стоит ли оно того?

Итак, применяйте новый свод правил, в который входит пункт «Нарушать правила», – и вам придется избавиться от своего пристрастия к полной определенности. Если же вы продолжите играть по старым правилам, включаться в эти игры разума, тревога вас не оставит.

Теперь я хочу, чтобы вы хорошенько это обдумали. Действительно ли вы хотите попробовать отказаться от определенности? Или она дает какие-то преимущества? Вам может казаться, что она устраняет ненужные риски. Но удавалось ли хоть кому-то когда-либо быть действительно уверенным в будущем? И какие у этого могут быть недостатки? Вы продолжите прокрастинировать, избегать и держаться за свои тревоги. Разве это само по себе не риск?

На самом деле вы не можете быть уверены даже в том, что сделаете сейчас. Если вы идете в ресторан, ведете машину или отправляете по почте посылку – полной определенности у вас нет. Вы не можете быть полностью уверены в друзьях, членах своей семьи и в работе. Мы называем это «приемлемыми рисками»: принимая что-то в свою жизнь, вы принимаете и возможные неприятные последствия. Если вы согласны на эти маленькие повседневные риски, почему же не принять и другие, еще более несущественные? В этом и заключаются правила разумного человека или проверки вероятности.

То же относится и к совершенству. Достичь его нельзя.

Определенности не существует, но вы можете ощущать острую потребность в ней. Рассуждаете вы при этом примерно так: *Пусть даже не верно мое предположение о том, что попытки контролировать ситуацию, избегание и мое безопасное поведение меня защищают, – хуже ведь мне не станет? По крайней мере когда я что-то предпринимаю, то чувствую себя спокойнее в этом «опасном окружении». Возможно, мне повезет, и я поступлю правильно. Но, даже если не получится, даже если мое защитное поведение окажется просто абсурдным, мне, возможно, все равно удастся найти партнера, скорее всего тоже тревожного, которому захочется породить от меня парочку тревожных детей.*

Вы не сможете убедиться, что *окружение безопасно, разве только сами не будете делать ничего* – а *ничего не делать* труднее всего.

Все это время мы пользовались неподходящим программным обеспечением. Правила для тревожных людей заставляли нас играть в игру, в которой мы обречены на проигрыш – потому что либо чувствуем тревогу, либо убеждаем себя, что должны играть в ее игры. Да, эти правила встроены нам в голову. И мы увязли в грязи, сами выкопали себе яму, пока играли по старым правилам.

Но мы можем придумать новые правила. И тогда – сломаем старые и избавим себя от ненужной тревоги.

Пришло время для новой игры.

Разрушить старые правила

Вы привыкли держать в голове старый свод правил и во всем ему подчиняться. Он учит тревоге, избеганию и осторожности. А новый свод правил основывается на другом, более мудром подходе, который позволит со временем избавиться от старого программного обеспечения, просто его переписав. Им будет пользоваться другая часть вас, рациональная – она стоит намного выше примитивного сознания и ориентируется на реальный мир, а не тот, который рисуют ваши страхи.

Новые правила будут говорить вам примерно следующее: «*Ситуация вполне безопасна. Мои мысли, чувства и ощущения – часто просто игра моего растревоженного воображения. Ничего особенного не происходит, просто шумно, я беспокоюсь напрасно. Мне ничего не нужно контролировать. На самом деле будет полезнее, если я научусь пускать все на самотек, отдаваться на волю судьбы, плыть по течению и наблюдать за нервным возбуждением со стороны – не исключено, что это даже окажется веселым занятием. Я могу заниматься разными делами, даже когда тревожусь. На самом деле так я даже большему научусь и стану сильнее»*.

Старое правило 1. Распознать опасность
Новое правило 1. Реалистично смотреть на вещи

Пришло время для новой игры. И ее главная цель – *нарушить все правила*.

Давайте теперь по отдельности рассмотрим каждое из этих Правил свободы от тревоги и попытаемся понять, как вы можете применять их в жизни.

Когда вы находитесь в типичном тревожном состоянии, вы *автоматически* решаете, опасно что-то или нет. Вы не останавливаетесь чтобы подумать, действительно ли ситуация опасна, – просто принимаете это как данность. Решающим оказывается первый же признак опасности, каким бы незначительным он ни был. Чтобы перехитрить этот механический образ мыслей,

нужно провести переоценку рисков. Ее можно сделать сознательно и намеренно, например, задав себе следующие вопросы.

1. Рассматриваю ли я всю доступную информацию или обращаю внимание только на негатив?
2. Мои прогнозы основаны на фактах или на ощущениях?
3. Нахожусь ли я во власти воображения?
4. Оценил ли я вероятность пугающего меня исхода?

Например, я очень боюсь предстоящего публичного выступления и уверен, что оно завершится провалом. Я могу перебрать в голове приведенные выше вопросы (а если нужно, и записать их на бумаге). Ответы получились бы примерно такие.

1. На самом деле, многое указывает на то, что меня ждет успех. Я отлично подготовился. Мне есть что сказать, и именно поэтому мне предложили выступить. Я пересмотрел материал выступления и попрактиковался в его представлении. Раньше я уже выступал вполне успешно. Но сейчас я волнуюсь и игнорирую все эти доводы.
2. Мне *кажется*, что я провалюсь, но в прошлом подобные ощущения меня обманывали. Я боюсь, что разволнуюсь и все забуду, но на самом деле такое случается редко. И даже когда случается, мне удается вырулить.
3. Я могу придумать сколько угодно разных «что, если». Я отношусь к ним, как будто это реальные угрозы, вместо того чтобы воспринимать их как плод моего воображения. Ни одно из этих «что, если» не основывается на ситуациях из реальной жизни. Это лишь фантазии, они не могут мне навредить. Люди не умирают от собственного воображения.
4. Я заключаю, что выступление будет провальным, но я не могу этого знать. Есть столько же причин предполагать, что меня ждет успех. Но я путаю возможность с вероятностью. Нереалистично оцениваю вероятность того или иного исхода.

Мы хотим жить в настоящем мире, а потому должны использовать всю информацию, а не просто искать «признаки опасности» и убегать. Давайте предположим, что вам предстоит держать речь и вы волнуетесь (да кто в такие моменты не переживает?). Давайте посмотрим, как будет выглядеть новый свод правил.

Таблица 3.1. Использование Правил свободы от тревоги при страхе публичных выступлений: реалистичное

Таблица 3.1. Использование Правил свободы от тревоги при страхе публичных выступлений: реалистичное	
Правило 1. Реалистично смотреть на вещи	**Примеры**
Важно использовать всю информацию, в том числе позитивную	Мне уже приходилось выступать раньше. Я подготовил речь и отрепетировал ее. Мне есть что сказать, поэтому мне и предложили выступить. У меня будут заметки, и я знаю, о чем собираюсь говорить. Я знаю материал, разобрался в нем и попрактиковался
Лучше быть реалистом, чем пессимистом	Я могу ожидать, что ничего страшного не случится, потому что раньше уже выступал. Я тревожусь — но и раньше я уже делал разные вещи даже в тревожном состоянии. Пессимизм не поможет мне решить поставленные задачи, только заставит меня избегать того, что нужно сделать, и расстраиваться. Реалистичный подход не гарантирует, что все получится; он лишь предполагает, что я буду принимать во внимание также позитивную и нейтральную информацию, и мой взгляд на вещи станет гармоничнее
При прогнозировании использовать факты, а не чувства	Для прогнозирования мои ощущения бесполезны. Каждый раз мне кажется, что я все забуду, когда разволнуюсь, — но такого ни разу не случалось. Если оценить факты трезво, мне всегда удавалось преодолевать подобные ситуации, даже когда я тревожился
Рассматривать все «что, если» как плоды воображения	Я придумал миллион «что, если», но они не сбылись. У меня просто бурное и склонное к тревоге воображение. Но от воображения люди не умирают
Используйте вероятности, а не возможности	Возможно все, но вероятнее то, что я переживу это выступление, даже если буду тревожиться

Используя новый свод правил, вы поймете: ваша тревога не опасна, воображение не равноценно реальности, а эмоции не предсказывают будущее. Вы можете перестать стремиться к определенности – и

основываться на вероятностях. Вы в большей безопасности, чем вам кажется.

Главное теперь – выйти из панического состояния и суметь переоценить ситуацию. Именно это тревожные люди часто забывают или не могут сделать. Когда тревога переполняет, часто кажется, что «быть благоразумным» недостаточно. Даже удивительно, насколько легко такое простое решение может вывести нас из плена искаженного восприятия. В следующих главах мы подробнее исследуем этот вопрос.

Старое правило 2. Возводить опасность в катастрофическую степень
Новое правило 2. Упорядочить последствия

В прошлом, возможно, вы привыкли полагать, что любое препятствие можно считать катастрофой: от гриппа умирают, сексуальная неудача знаменует конец вашей личной жизни, паническая атака приведет к безумию или смерти. Ни одно из этих опасений ни разу не оправдывалось, но вы продолжаете следовать старому своду правил, предполагая, что когда-то все это может произойти. Чтобы реалистично взглянуть на вещи, вам нужно отстраниться от эмоций и тревог и задать себе несколько ключевых вопросов.

1. Что на самом деле происходило в таких случаях в прошлом?
2. Какой самый худший из действительно *вероятных* сценариев развития событий?
3. Насколько будет плохо, если это случится?

Например, вы коснулись человека, который может быть чем-то болен, и теперь ощущаете позыв снова и снова мыть руки. Стоит остановиться и спросить себя: *Как часто раньше вы подобным образом подвергались воздействию микробов и каков был результат? Если бы такое случилось с другими людьми, они бы заразились? И даже если заражение произошло – приведет ли оно к смерти? Насколько это вероятно?* Такая оценка реального состояния вещей может оказаться очень полезной. Предположим, вы летите в самолете и попали в зону турбулентности. Да, в теории вы можете разбиться и

умереть. Но самолеты каждый день проходят через зоны турбулентности. Они сконструированы для полетов именно в таких условиях. Почти наверняка произойдет следующее: самолет немного потрясет, вы почувствуете себя некомфортно. Но вы переживете это. Были в вашей жизни ситуации и пострашнее. Представлять ужасные последствия – занятие безнадежное: сценарий судного дня можно придумать на все случаи жизни, в том числе для мирных посиделок на заднем дворе, где на вас вдруг обрушится метеорит.

Таблица 3.2. Примеры того, как можно упорядочить последствия

Таблица 3.2. Примеры того, как можно упорядочить последствия

Правило 2. Упорядочить последствия	Примеры
Ложная тревога и реальность — это не одно и то же	Единственное, что может случиться вскоре или происходит прямо сейчас, — сработает ложная тревога. Вам будет казаться, что вы заразитесь, сойдете с ума, выставите себя дураком, сделаете ошибку, упадете с обрыва или вас убьют. С вами такого никогда не случалось, и именно поэтому тревогу можно назвать ложной — ситуация критическая только у вас в голове
Что случится на самом деле: вы почувствуете тревогу, может быть, даже изнеможение от нее. Но на этом — все	Все, что вы воображаете, никогда не происходило в реальности. И не страшно, если вы волнуетесь, ваше сердце бьется чаще, у вас кружится голова или в нужный момент нет эрекции. Это неприятно. Но эта тревога и дискомфорт скоро пройдут
Люди не умирают от навязчивых состояний, паники, волнений или страха	Все это лишь чувства, и они не фатальны. Навязчивые мысли о том, что вы могли заразиться (или любые другие), сами по себе не опасны. Они вас не убьют. Это мысли, не факты. Даже самая сильная тревога не сведет вас с ума, вы не потеряете контроль над собой и не умрете

В большинстве случаев положение дел критично только в вашем представлении. Образы смерти, сумасшествия, унижения или любые другие мрачные фантазии на самом деле – ложные сигналы тревоги. Мысли о катастрофе – это всего лишь мысли, не факты. Вы сами их создаете. И важнее всего то, что сама ваша *тревога* не представляет

собой ничего страшного. Да, потные ладони и учащенное сердцебиение – явления неприятные, но они вас не убьют. Все это скоро пройдет, и ваше состояние снова станет вполне терпимым. Тревога – это всего лишь выплеск энергии. Вы видите, как эта энергия проходит сквозь вас точно так же, как во время напряженной физической тренировки, секса или танца. Она не предвещает никаких последствий в реальном мире и связана лишь с картинками, которые вы сами создали в своем воображении.

Тревога – это просто возбуждение. Представьте: вы наблюдаете, как сквозь вас проходит энергия, осознаёте это. Тревога – не бомба, которая тикает у вас в голове. Вы ощущаете такое же возбуждение, когда тренируетесь, смотрите захватывающий фильм или занимаетесь любовью. Эти занятия никак вам не вредят. Думайте о тревоге как о виде возбуждения – «фоновом шуме», – и вам будет проще расслабиться.

Старое правило 3. Контролировать ситуацию
Новое правило 3. Отпускать ситуацию

Как и многие тревожные люди, вы боитесь потерять контроль над ситуацией и поэтому всегда пытаетесь всем управлять. Если вы боитесь ехать на машине, то на пассажирском месте будете крепко держаться за сиденье, донимать водителя предостережениями и молиться о том, чтобы добраться до места целыми и невредимыми. Но сильнее всего вы убеждены, что можете контролировать свои мысли, эмоции и ощущения. Вы пытаетесь подавить и нейтрализовать все свои навязчивые идеи: «Плохая мысль», «Перестань» и «Я не это имел в виду». Чтобы нейтрализовать или «отменить» нежелательную мысль, вы совершаете ритуальные действия. Но это не работает. Замечая, что вам не хватает кислорода, вы начинаете глубоко дышать и не можете восстановить дыхание. Вы пытаетесь контролировать процесс, но у вас не получается.

У вас бессонница, и вы говорите себе: «Иди спать прямо сейчас!» Не выходит.

Вы волнуетесь, что плохо сдадите тест, поэтому раз за разом перепроверяете свои знания, чтобы убедиться, что все запомнили и ничего не пропустили. От этого вы только больше волнуетесь и будто

теряете контроль над собой. Вы уговариваете себя успокоиться, но этого не удается сделать.

Попытки овладеть собой проваливаются. Так было и будет всегда.

Вы следите за навязчивыми мыслями, пытаясь управлять ими. Но это так же бесполезно, как гоняться за своим хвостом.

Вы стараетесь избавиться от мыслей, ощущений, эмоций и боли. Это то же самое, что пытаться убежать от собственных ног. Не важно, как быстро вы будете бежать. Они – часть вас.

Ваш тревожный разум говорит, что нужно взять ситуацию под контроль, но это неправильное указание. Опасностей нет – только ложная тревога. Вы пытаетесь контролировать сигнализацию, которая срабатывает без причины: подавляете «плохие» мысли, нейтрализуете опасности, крепко держитесь за сиденье, напрягаете тело, глубже дышите – все что угодно, лишь бы устранить тревогу. Ирония в том, что чем больше вы пытаетесь контролировать тревогу, тем сильнее она становится.

Но давайте введем в эту игру новое правило: «Отпускать ситуацию».

Тренируясь в этом, вы убедитесь, что ваши мысли, ощущения и тревожные эмоции сходят на нет сами по себе. Вы поймете: бояться нечего, это всего лишь очередная ложная тревога. Вы обнаружите, что можете прилечь, расслабиться, понаблюдать – отдалиться от сигнализации. Ее шум беспокоит, но это просто шум. Перестаньте стремиться к контролю, и поймете, что вы в безопасности.

Представьте, что вы учитесь плавать. Сначала вам страшно утонуть. Вы молотите руками по воде и отчаянно хватаете ртом воздух. И тогда тренер говорит вам: «Дрейфуйте. Пусть ваше тело станет мягким. Просто оставайтесь на поверхности». И вы мирно держитесь на воде. Не нужно никакой борьбы.

Я предлагаю вам не контролировать мысли, чувства и ощущения, а *наблюдать за ними и погружаться в них*.

Как же будет выглядеть подобное *наблюдение*? Вместо того чтобы пытаться дышать медленнее, прогонять навязчивые мысли о том, что вы заразились, сойдете с ума или скоро взорветесь от напряжения, попробуйте просто *наблюдать*. Мысленно отступите назад, представьте, что вам нужно описать свой сердечный ритм: «Сердце бьется быстро, чуть быстрее, чем до того». Обращайте внимание на все, что происходит вокруг: «На улице облачно. На моем столе много

разных вещей. На стене висит фотография». Наблюдайте. Не контролируйте.

Второй шаг – погрузиться в самое сердце происходящего.

Приходилось ли вам когда-либо стоять по колено в воде на берегу волнующегося моря? Видно, как в нескольких метрах от берега другие дети прыгают вверх и вниз на волнах. Но вы медлите – не хочется, чтобы волны сбили с ног. Вы делаете несколько шагов, пока можете держать равновесие. Волны накатывают, сбивая вас с ног. И вдруг вы понимаете: можно *нырнуть и проплыть под волнами*. Вы погружаетесь в воду, задерживаете дыхание – и волна проносится над вами. И вот вы уже прыгаете в воде, смеетесь вместе с остальными детьми. На какое-то время вы стали частью волны.

Так же можно поступить и с симптомами тревоги. Вместо того чтобы пытаться их контролировать, можно научиться вызывать их, намеренно усиливать, повторять – погружаться в них. На самом деле вы можете тренироваться в повторении своих навязчивых мыслей, попрактиковаться в переживании панической атаки, научиться намеренно терять ход мысли, даже попробовать сойти с ума. Со временем вы станете дзен-воином тревоги, человеком, который боялся до тех пор, пока не научился смиряться со страхом, не противясь ему.

Когда появятся навязчивые мысли, прокручивайте их в голове до тошноты. И когда вы поймете, что мысли, ощущения и чувства контролировать не нужно, вы станете меньше тревожиться. *Ваша тревога – это на самом деле противостояние тревоге*. Как только вы сдадитесь, откажетесь от контроля, позволите разуму и телу расслабиться, ощущения и мысли смогут проходить сквозь вас, мимо вас – без борьбы.

В этом и заключается сила сдающегося, сила отпускающего. Сила дзен-воина.

Старый свод правил был написан для того, чтобы вы научились контролировать в себе все: сознание, ощущения, чувства. Из-за этого вы только чувствовали себя слабее. Представьте, что вы начали тонуть в глубоком водоеме. Но вот вы повернулись на спину на поверхности воды. Вы сдались, отпустили ситуацию. Вы расслабляетесь, лежите на воде, как поплавок, она убаюкивает вас.

В этой книге мы много говорим о том, как пускать ситуацию на самотек, вместо того чтобы пытаться контролировать тревогу. Вам не

нужно ею управлять, вам нужно ее принять. Вы можете относиться к ней как к свежему воздуху. Вдохните ее. Она вас не убьет.

Попробуйте еще кое-что. Напрягите все мышцы тела, дышите часто, приготовьтесь к прыжку. Постарайтесь придумать, как контролировать любые мысли, которые приходят вам в голову, потому что это «плохие» мысли. Прикажите себе не переживать, стать еще спокойнее. Представьте, что кричите на себя: «Перестань так волноваться!» Представьте, что занимаетесь сексом с любимым человеком, а в паре метров от вас кто-то стоит и орет: «Расслабься!»

Вы тут же почувствуете, как нарастает тревога и вы будто сходите с ума.

А теперь представьте, как отпускаете ситуацию. Превратитесь в жидкость, через которую проходит напряжение. Ваше тревожное напряжение просто проходит сквозь вас. Вместо того чтобы напрягаться, позвольте своим мышцам расслабиться. Вы парите на стуле. Сознание не пытается контролировать мысли, просто наблюдает и видит, как они протекают мимо, словно буквы по экрану.

Вы выдыхаете и отпускаете ситуацию.

Вы продолжаете парить в воздухе, отпуская ситуацию. Парить, парить…

Таблица 3.3. Примеры того, как отпустить ситуацию

Таблица 3.3. Примеры того, как отпустить ситуацию	
Правило 3. Отпустить ситуацию	**Примеры**
Вам не нужно контролировать мысли и чувства	Вместо того чтобы пытаться управлять мыслями и чувствами, сделайте шаг назад и скажите себе: «Пусть все идет как идет» и «Пусть случится то, что должно случиться». Представьте, как вы лежите на мелководье, а теплая вода обтекает ваше тело. Пусть это и будет ваша тревога — навязчивые мысли, панические ощущения, ваши переживания. Пусть они текут. Смотрите, как они движутся по течению: каждая мысль, ощущение или образ покоится на своем листике, который медленно уплывает вместе с потоком. Отступите. Сдайтесь. Не пытайтесь ничего контролировать. Переместите внимание с того, что пытаетесь контролировать. Постарайтесь понаблюдать за мыслями, чувствами и ощущениями со стороны. Опишите все вещи в комнате. Какой они формы? Какого цвета? Теперь, когда вы больше не пытаетесь контролировать мысли и чувства, случилось ли что-то действительно ужасное?
Магическое мышление поддерживает тревогу — избавьтесь от него и рассуждайте рационально	Замечайте свое охранительное поведение — как вы дышите, что говорите себе, что сжимаете в руках, как напрягаетесь, кого просите успокоить вас. Теперь потренируйтесь отказываться от всего этого. Вы можете попробовать делать ровно противоположное: расслаблять мышцы, замедлять дыхание, перемещать взгляд на нейтральные вещи, читать книжку, а не просить кого-то вас успокоить
В реальной жизни вы хорошо решаете проблемы	На самом деле вы умеете решать проблемы. Перечислите трудности, с которыми вам уже удалось справиться — в школе, на работе, в отношениях и т. п. Не придумывайте новых маловероятных трудностей. Просто сфокусируйтесь на реальных проблемах, которые вы умеете решать. Возможно, вы заслуживаете похвалы больше, чем вам казалось раньше

Старое правило требовало избегать всего, что могло пробудить тревогу. Не встречаться с новыми людьми; не находиться в помещении, где могут быть пауки; не ходить в театры и торговые центры; держаться подальше от заразы, самолетов, вечеринок… К

сожалению, от следования этому правилу тревога не уменьшалась и качество жизни нисколько не росло. Вы словно заперли себя в тюрьме, все больше убеждаясь, что не сможете справиться с подобными ситуациями. Новое правило гласит, что вы не просто *сможете* справиться с ними – вы *должны* это сделать. Вы научитесь преодолевать любые трудности: постепенно, аккуратно и ловко, и последующие главы расскажут вам, что для этого нужно сделать. Но прежде всего важно, чтобы вы сами были готовы расширить собственные границы, исследовать, что находится вне вашей зоны комфорта. Главным образом вам нужно научиться действовать, *даже когда это вызывает у вас тревогу*, бояться, но делать. Это единственный способ действительно понять, что вы *можете*. Чтобы ваш «эмоциональный мозг» научился справляться с тревожащими ситуациями, ему нужно потренироваться *тревожиться – и жить дальше*.

Старое правило 4. Избегать тревоги, убегать от нее
Новое правило 4. Принять тревогу

Чтобы преодолеть что-то, вам нужно через это пройти.

Это правило покажется более парадоксальным, чем предыдущее. Не убегать от дискомфорта, но *искать* его. Вместо того чтобы ждать, когда же наконец вы будете «готовы» к испытанию, искать способ как можно быстрее столкнуться с ним. Вы перестанете при первой же возможности убегать из неприятных ситуаций – вместо этого научитесь их пережидать. И будете рады любым неудобствам, потому что благодаря им сможете бросить вызов собственной беспомощности, стать сильнее. И как только вы начнете, ваши отношения с собственной тревогой изменятся. Вы всегда считали ее своим врагом. Теперь же она станет добрым другом, который всегда с вами – как питомец, которого вы выводите на прогулку. Она станет и вашим учителем: покажет, на что вы способны, даст понять, что получается, а что – нет; подскажет, когда вы достигнете успехов.

Со временем вы поймете, что тревога – это вовсе не угроза. Скорее, проходящее явление, реакция вашего сознания, совершенно не опасная – ее не нужно контролировать, от нее не нужно убегать. К ней нужно относиться как к сигнализации, сработавшей на пустом месте, как к

раздражающему шуму. Тогда сигнализация утихнет сама по себе, выключатель искать не придется. Старое правило говорило вам, что тревога усилится, если ей не противостоять. Новое правило гласит: когда вы перестанете кормить тревогу, перестанете отдавать ей энергию, она иссякнет сама. Вам не нужно бежать от нее, потому что она не представляет угрозы. Вы в безопасности. На самом деле вы всегда были в безопасности – просто не понимали этого.

Таблица 3.4. Примеры того, как искать дискомфорт

Таблица 3.4. Примеры того, как искать дискомфорт	
Правило 4. Принять свою тревогу	**Примеры**
Делайте то, что вас тревожит	Если вы боитесь публичных выступлений, пройдите курс ораторского мастерства, вызывайтесь выступать, поднимайте руку, когда задают вопрос. Если вы боитесь пользоваться общественными туалетами, заставляйте себя ходить в них каждый день. Пусть тревога станет сигналом: это нужно сделать прямо сейчас
Чувствуя тревогу или дискомфорт, действуйте — не ждите, когда будете «готовы»	Используйте дискомфорт как знак, что пришло время действовать. Дискомфорт — это мотиватор, а не сдерживающий фактор. Он говорит вам, что есть возможность ослабить тревогу. Он говорит: пришло время доказать, что тревога нас не остановит
Идите на разумные риски	Спросите себя, видит ли в этом угрозу большинство людей. Большинство людей считает, что выступать перед аудиторией не опасно, что в публичном туалете вы ничем не заразитесь, а от волнения не сойдете с ума
Оставайтесь в ситуации насколько возможно долго	Чем дольше вы держитесь, тем сильнее становитесь. Ведь вы делаете то, что вас пугает. Оставайтесь со своей тревогой, пережидайте ее, наблюдайте, как она усиливается и ослабевает. Заставьте себе волноваться до тех пор, пока это вам не наскучит

Вместо того чтобы избегать тревоги, относитесь к ней как к полезному опыту. Чем чаще вы станете так делать, тем будет легче. Вы

поймете, что тревога – не более чем посторонний шум, минутное ощущение. Когда вы научитесь делать то, что вас тревожит, вы поймете: это не опасно, не кончится катастрофой и контролировать все происходящее не нужно.

Научиться плавать можно только в воде. Позвольте себе промокнуть. Приняв тревогу, вы научитесь ее отпускать.

Чем дольше вы остаетесь со своим страхом один на один, тем меньше он пугает. Вы понимаете: сигнализация замолкнет сама. На нее не нужно реагировать. Это касается всех проблем с тревогой, которые будут описаны ниже: чем дольше и чаще вы делаете то, что вас беспокоит, тем менее тревожными становитесь.

Иногда дискомфорт – наш друг. Именно он сообщает, что мы движемся вперед.

Поставить под вопрос свои убеждения относительно тревоги

Итак, мы переписали «правила», связанные с тревогой, чтобы изменить свое отношение к ней. Как мы уже убедились, в немалой степени сила тревоги заключается в том, что мы о ней думаем. Мы держимся за определенные убеждения в этом вопросе, принимаем их как должное. Мы позволяем им контролировать нашу жизнь, деятельность, поведение. Но мы не обязаны это делать. Мы можем вырваться из тисков тревоги, если честно оценим ее. Ведь все, что мы о ней думаем, – это просто мифы, смутные допущения, которые мы, сами того не заметив, приняли. Бросить им вызов – первый шаг на пути к развитию эмоционального интеллекта.

Давайте рассмотрим несколько убеждений относительно тревоги, которых мы часто придерживаемся, а также разберем их с позиций здравого смысла. Подумайте, свойственны ли вам какие-то из них.

• *Мне лучше не тревожиться.* Конечно, вам можно и нужно тревожиться. Так ваше сознание пытается защитить вас, предупредить о рисках. Оно и должно этим заниматься. Просто до сих пор оно по ошибке реагировало тревогой на ситуации, которые на самом деле не опасны. Учитесь воспринимать тревогу как советчика, только сначала разберитесь, когда стоит к ней прислушиваться, а когда не стоит.

Мне должно быть стыдно за свою тревогу. Тревога – не проявление слабости, она не постыдна, не аморальна. Вы не выбираете, когда волноваться, а когда нет, ведь тревога – часть вашего эволюционного наследия. На самом деле она говорит о том, что у вас отлично развита способность видеть опасности и быстро на них реагировать. Эти навыки могут оказаться полезными в опасном окружении. Вам нужно просто научиться адаптировать их к современным условиям.

Моя тревога – форма сумасшествия. Как раз наоборот, тревогу скорее можно назвать проявлением здравого смысла, запрограммированного в нас природой. Именно она позволила выжить нашим предкам. Когда вы научитесь оценивать опасность более

адекватно, эти инстинкты станут еще полезнее и принесут больше пользы.

Моя тревога опасна. Иногда она может быть неприятной, но не опасной. Тревога – это по сути тревожные мысли, фоновый шум. Ни одна из этих мыслей не будет управлять вами, если вы сами этого не позволите. Вы можете чего-то бояться, при этом оставаясь в полной безопасности. Помните об этом, и будет проще освободиться от тирании тревоги.

Мне нужно перестать тревожиться. Нет, не нужно. Это и невозможно: пытаясь избавиться от тревоги, вы только ее усилите. Не нужно это еще и потому, что вы можете научиться с ней жить, следить за ней и продуктивно действовать несмотря на нее. Когда вы примете ее как часть своего сознания, она *сама собой* станет меньше вас беспокоить.

Мне всегда нужно действовать рационально. Вы человек, а не машина. Ваши эмоции *должны* вами руководить, они помогают ставить цели и регулировать выбранный курс. Тревога может указать на то, что вам нужно в жизни: больше уверенности в себе, другие отношения, новый взгляд на вещи – да что угодно. Рациональный подход поможет достигнуть этих целей, но он полезен лишь тогда, когда направляют вас чувства.

Моя тревога выходит из-под контроля. Не больше чем когда бы то ни было еще. Тревога как головная боль – длится какое-то время, а потом уходит. Вам *не нужно* ее контролировать; в данном случае контроль – это иллюзия. Чем больше вы пытаетесь управлять тревогой, тем меньше власти над ней ощущаете. Позвольте тревоге делать все, что ей нужно, – вам же стоит просто дистанцироваться.

Подведем итоги: чего мы уже достигли

В этой главе мы предприняли ряд важных шагов. Мы исследовали «правила», которые управляют тревожным поведением, и поняли, что именно они заставляют нас делать. Мы увидели, откуда эти правила взялись, как оказались запрограммированы в нас в ходе эволюции. Мы исследовали иррациональные убеждения, на которых они основываются, на предмет того, насколько они отвечают требованиям современной реальности. И так как вывод однозначен: они этим требованиям не отвечают, – мы придумали новые конструктивные правила. Это дало нам возможность по-новому взглянуть на тревожность: не как на врага, а как на союзника, с которым можно гармонично сосуществовать.

Теперь мы готовы сделать следующий шаг – понять, как новый взгляд на вещи и новый свод правил можно применить на практике. В следующих главах мы рассмотрим шесть основных видов тревожных расстройств. Хотя у них много общего, каждое из них обладает особенными характеристиками и отличиями. Вы можете пролистать эти главы, чтобы понять, какие тревожные расстройства больше похожи на ваши собственные схемы тревоги (это может быть одно или несколько расстройств). В каждой главе я довольно детально описал как природу каждого вида тревоги, так и конкретные стратегии, которые помогали моим пациентам эффективно с ними справляться. В первую очередь передо мной стоит задача помочь вам понять, как та или иная тревожная схема стала частью вашего психологического портрета. После я расскажу, как разные уже выделенные нами подходы могут изменить ситуацию, позволяя вам продуктивно работать со своей тревогой. И наконец, я опишу несколько отдельных техник и упражнений, доказано эффективных среди людей, которые боролись с аналогичными видами тревоги. Эти техники помогут вам лучше понять свою тревогу, механизмы ее действия и, что самое главное, пережить ее в безопасном контексте. Такое *безопасное проживание* тревоги и есть главный ключ к успеху. Оно поможет прекратить игры разума, которые запускала ваша тревога, заменив их на что-то настоящее, основательное, что-то связанное с происходящим в

реальности. Вам больше не придется убеждать себя, что вы в безопасности, – вы просто это *почувствуете*.

Этот подход основан на столкновении с тревогой лицом к лицу, ее принятием, а не отрицанием. До тех пор пока вы пытаетесь скрыться от тревоги, избегаете любой возможности ее испытать, вы никогда не поймете, сколь призрачна ее природа. Вы продолжите принимать ее власть над собой – и тем самым придавать ей сил. «Излечиться» от тревоги можно только напрямую, изнутри; так же напрямую и изнутри научившись тому, что ни с какими ужасными последствиями она не связана. В этом и заключается разница между свободой и оцепенением – между тем, когда вы контролируете тревогу и когда она контролирует вас. Вы сумеете изменить образ мыслей – если только действительно этого захотите. Эта книга может стать вашим учебником, но все только в ваших руках. Моя задача – всего лишь дать вам учебные материалы; вы же ответственны за составление и выполнение программы, дисциплину, ежедневные занятия и, конечно же, посещаемость.

Что ж, начнем обучение!

Таблица 3.5. Свод правил свободы от тревоги

Таблица 3.5. Свод правил свободы от тревоги
Правило 1. Смотреть на происходящее реалистично
• Важно использовать всю информацию — в том числе и позитивную. • Лучше быть реалистом, чем пессимистом. • Для составления прогнозов руководствоваться фактами, а не чувствами. • Относиться к любым «что, если…» как к плодам своего воображения. • Руководствоваться вероятностями, а не возможностями.
Правило 2. Упорядочить последствия
• Ложная тревога и то, что происходит в реальности, — это разные вещи. • На самом деле вы ощущаете тревогу и, возможно, истощение — от той же тревоги. • Люди не умирают от навязчивостей, паники, волнений или страха.
Правило 3. Отпустить ситуацию
• Вам не нужно контролировать свои мысли или чувства. • Магическое мышление только способствует тревоге — откажитесь от него и рассуждайте рационально. • В реальной жизни вы прекрасно справляетесь с проблемами.
Правило 4. Примите свою тревогу
• Ищите ситуации, которые заставляют вас тревожиться. • Действуйте несмотря на тревогу — не ждите, когда будете готовы. • Идите на разумные риски. • Оставайтесь в ситуации как можно дольше.

Глава 4
«Это опасно!» – Изолированная фобия

Что такое изолированная фобия?

Бетси любит свою работу – за исключением тех случаев, когда приходится куда-то лететь. Если ей предстоит перелет, она начинает волноваться за несколько дней. Бетси проверяет прогнозы погоды, чтобы удостовериться, что не будет грозы. Ночью не может уснуть, думает о полете, боится его. Она вспоминает обо всех крушениях самолетов, о которых когда-либо слышала или читала. В день полета она просто сама не своя. Во время посадки на самолет она все пытается заметить, вдруг что-то не так, прислушивается к шуму запускающихся двигателей. «Вдруг что-то развалится?» – беспокоится она. Когда самолет отрывается от земли, Бетси закрывает глаза, крепко сжимает подлокотники, напрягает все тело. К счастью, перед полетом она успевает выпить два мартини в баре, и теперь ей не терпится выпить еще, когда самолет закончит набор высоты. Наконец, она открывает глаза и отпускает подлокотники, но расслабиться не может: при малейшем толчке она снова хватается за них и читает про себя молитву. Ей кажется, что самолет летит вечно. Только когда он приземляется и Бетси садится в такси, она наконец возвращается в нормальное состояние. Она чувствует облегчение, но сил ни на что не остается.

Бетси нельзя назвать трусливым человеком. Она равнодушна к насекомым и поездкам на лифте; не боится, что заболеет, что у нее кончатся деньги или что она выставит себя дурочкой на вечеринке. На работе она уверена в себе, с друзьями весела. Бетси трусит, только когда речь заходит о самолетах, она представляет себе, что ее рейс разобьется. Бетси знает, что ее страх нерационален, но это не помогает. Она часто предпочитает путешествовать на машине, хотя знает, что статистически это намного опаснее. До тех пор пока не нужно садиться в самолет, тревога ее не беспокоит. Однако по роду деятельности ей нужно летать, и аэрофобия вносит в ее жизнь неприятные ограничения.

У Бетси так называемая изолированная фобия – страх, который без видимой причины привязан к определенному стимулу. Подобные случаи встречаются часто: согласно некоторым оценкам, страхи подобного рода есть у 60 % взрослых людей, а непосредственно

изолированная фобия диагностируется у 11 % населения. У женщин подобный диагноз встречается несколько чаще, чем у мужчин. Фобию способны порождать многочисленные и разнообразные предметы и явления. Чаще всего встречается боязнь насекомых, мышей, змей, пауков, летучих мышей, высоты, воды, грозы, молнии, замкнутых пространств, открытых пространств, вида крови, подкожных игл, общественного транспорта, туннелей, мостов и, конечно же, перелетов.

Никто не может точно сказать, почему у конкретного человека возникает конкретная фобия. Но кое-что об этом явлении доподлинно известно. Фактически все изолированные фобии универсальны и встречаются во всех культурах. В некоторой степени они скорее врожденные, чем приобретенные, то есть люди испытывают страх перед объектом фобии даже при самой первой встрече с ним. Фобии обычно связываются с определенными типами раздражителей: например, люди чаще боятся животных, а не цветов. Из всего этого мы можем логически заключить, что в какой-то период человеческой истории эти фобии были адаптивными, то есть помогали нашим предкам выжить в опасном и непредсказуемом окружении. Нетрудно понять, почему избегание змей или пауков (часто ядовитых), высоты или глубокой воды способствовало выживанию. Страх перед сугубо современными явлениями, например тоннелями или самолетами, по-видимому, связан с теми же примитивными опасностями (риск задохнуться или сорваться с опасной высоты).

Один из типов изолированных фобий – фобии, связанные с кровью, травмами и инъекциями, – вызывают у меня особый интерес, потому как я сам от них страдаю. Этот страх пробуждается, когда человек видит кровь, особенно собственную. Возникает ощущение тошноты и головокружения – предобморочное состояние. Часто также замедляется сердечный ритм и снижается кровяное давление, то есть реакция прямо противоположна типичному для большинства опасных ситуаций адреналиновому ответу. Существует теория, согласно которой такая реакция развилась, чтобы помочь человеку избежать значительных потерь крови при травмах, ведь когда давление крови низкое и сердце бьется редко, кровотечение ослабевает. Согласно другой теории, это реакция того же рода, что и имитация смерти или недееспособности, которая нужна, чтобы обхитрить хищников и

естественных врагов, – «притворись мертвым» в исполнении человека разумного. В любом случае почти наверняка такое поведение организма помогало человеку выжить в нашем доисторическом прошлом.

Современные психологи тоже могут кое-что рассказать об изолированных фобиях. Известно, что подобные страхи появляются в эмоциональной части мозга и практически не связаны с его рациональной частью, способной, например, просчитать риски. Мы знаем, что страхи подкрепляются избеганием: до тех пор пока не столкнемся с объектом страха, мы вряд ли перестанем его бояться. С другой стороны, когда с опытом установится связь между объектом страха и безобидными последствиями, фобия ослабнет. Одним словом, чтобы преодолеть страх, нужно сначала его разбудить. Клинический опыт показывает, что почти все изолированные фобии можно значительно ослабить или нейтрализовать соответствующим лечением. Но прежде чем мы углубимся в детали, давайте еще раз рассмотрим, откуда берутся изолированные фобии.

Как приобретаются изолированные фобии?

Существуют две основные теории относительно того, как у нас появились изолированные фобии. Одна теория гласит, что страхи возникают в результате прямого или косвенного научения, то есть когда человек сам переживает болезненные последствия чего-либо или видит, как их переживают или боятся другие. Согласно второй теории, страхи обычно врожденные. Смысл есть в обеих теориях: у нас с рождения есть предрасположенность бояться определенных стимулов, но неблагоприятный опыт может значительно ухудшить ситуацию. Тем не менее давайте подробнее рассмотрим теорию «приобретенного страха», чтобы понять, чем она может быть нам полезна.

Если вам когда-либо приходилось посещать занятия по психологии, вы, может быть, слышали об известном эксперименте, проделанном в начале XX века. У 11-летнего мальчика был домашний кролик. В ходе эксперимента ребенка «научили» бояться этого кролика: исследователи сопровождали каждое его появление громким, пугавшим мальчика ударом по металлической трубе. Через какое-то время ребенок стал плакать, едва завидев своего кролика, потому что теперь ассоциировал его с пугающим звуком.

Эта модель обучения – показательный пример условного рефлекса по Павлову. Условный рефлекс образуется как следствие связывания нейтрального стимула с позитивными или негативными переживаниями. (В своих известных экспериментах Павлов давал собакам еду после звукового сигнала – в итоге каждый раз, когда они слышали звонок, у них выделялась слюна.) Логично предположить, что таким же образом можно научиться бояться, наблюдая за тем, как боятся другие: скажем, маленькая девочка летит в самолете с родителями и видит, как мать охватывает паника, – девочка взрослеет, и через двадцать лет у нее обнаруживается настоящая аэрофобия. Не важно, был страх приобретен напрямую или опосредованно – формируется он через связывание определенного опыта с негативными последствиями, а после этого разрастается уже сам по себе.

Научно доказано, что страх действительно может развиться путем научения. Однако психологи стали задаваться вопросом: почему же страхи, основанные на личном опыте, сохраняются, даже когда больше

не происходит негативного обусловливания. Если переживший испуг человек впоследствии не получает никаких негативных подкреплений (например, мальчика больше не пугают, когда он видит кролика) – разве со временем страх не должен исчезнуть? Почему он сохраняется и поддерживается? Почему мальчик «научился» бояться кролика, но не может «научиться» его не бояться?

Более поздние теории пытались объяснить это, построив двухфазную модель обучения. Первая фаза – *приобретение страха*. Вторая – *его поддержание*, то есть именно тот период, когда мы *продолжаем* бояться. Человек начинает избегать пугающего объекта, как только страх появляется. Каждый раз, оказываясь рядом с кроликом, мальчик испытывает тревогу; поэтому он *избегает* кролика, чтобы тревожиться *меньше*. Подкрепление страха происходит путем так называемого оперантного обусловливания. Избегание угрозы приводит к уменьшению страха: в результате избегание поощряется. Так формируются позитивные ассоциации с избеганием и поддерживается страх первичного объекта.

Двухфазная теория – согласно которой страх подкрепляется избеганием объекта или убеганием от него – по-видимому, имеет под собой серьезные основания и помогает лучше понять схему лечения тревоги. Если избегание поддерживает страх (что уже в общем доказано), значит, человек может «разучиться» бояться, заново пережив столкновение с пугающим объектом и убедившись, что он на самом деле безобиден. Такое «разучивание» станет для нас важным инструментом в борьбе с тревогой.

Как мы уже увидели, у модели приобретенного страха есть определенные ограничения: ведь доказано, что многие изолированные фобии или предрасположенность к ним есть у нас с рождения, потому что благодаря эволюции одни стимулы (например, высота, змеи, жуки, крысы) пугают нас больше, чем другие (например, цветы). Некоторые страхи типичны для всех культур, они почти всегда относятся к ситуациям, которые в доисторическом окружении были бы потенциально опасны. Если у вас есть сомнения по этому поводу, следующие факты наверняка их развеют.

1. Матери 77 % детей с фобией воды говорят, что этот страх был у их ребенка с рождения.

2. 56 % взрослых, которые боятся собак, утверждают, что могут вспомнить негативный опыт взаимодействия с ними. Однако 66 % (то есть даже *больше*!) взрослых, которые собак *не боятся*, также имеют подобный опыт. Если бы страх возникал исключительно путем научения, цифры были бы совсем другие.

3. Эксперименты показали, что люди приучаются в некоторой степени бояться любых стимулов, которые объединяются с ударом тока. Однако сформированный таким образом страх пауков проявляется сильнее и быстрее, чем страх цветов. Это подразумевает, что насекомые изначально пугают сильнее растений.

4. Когда у человека случается расстройство желудка, он автоматически думает, что причина в неправильной еде, а не в каком-то другом событии, предшествовавшем несварению. Мы склонны связывать дискомфорт в животе с едой, которую употребили, – чем не отсылка к доисторическому страху отравления.

Вот несколько примеров опасностей, которые превалировали в примитивном окружении, и связанные с ними адаптационные механизмы или реакции, с которыми многие из нас сталкиваются сегодня.

Даже такой краткий список позволяет понять происхождение многих страхов, относящихся к изолированным фобиям. Они символизируют угрозы, которые преобладали в примитивном окружении доисторического человека. Если вас мучает изолированная фобия – то есть страх, не связанный с общей тревожностью, а вызываемый определенным предметом или ситуацией, – скорее всего, вам удастся отнести ее к одной из приведенных выше групп.

Таблица 4.1. Страхи и адаптационные механизмы

Таблица 4.1. Страхи и адаптационные механизмы	
Страх	**Адаптация**
Голодная смерть	Компульсивное переедание, предпочтение сладких высококалорийных продуктов, страстное желание съесть что-нибудь углеводное, запасание еды, чрезмерный набор веса, сонливость, зимнее снижение интенсивности обмена веществ и активности
Нападение хищников	Избегание животных, избегание открытых пространств, страх темноты (ночных хищников), нежелание преодолевать открытые пространства в одиночку (для защиты от хищников)
Агрессия со стороны незнакомцев	Боязнь незнакомых людей, защита своей территории, преданность семье или племени, использование успокоительных жестов для демонстрации мирных намерений, покорность по отношению к более сильным и пугающим людям
Естественные опасности	Страх высоты, воды, молнии; нерешительность при движении вперед
Смерть ребенка	Привязанность родителя (особенно матери) к ребенку. Родитель реагирует на плач младенца, всегда держится рядом, успокаивает его. Маленький ребенок боится, что его бросят, держится близко к родителям, боится остаться один, боится темноты и животных
Отравление	Избегание любых запахов и вкусов, которые ассоциируются с бактериями и токсинами. Быстрое усвоение информации о том, какие продукты ядовиты

Правила: как продолжать бояться

Давайте сформулируем правила, следуя которым вы обязательно начнете чего-нибудь бояться и растить в себе страх.

1. Если вы боитесь, значит, это опасно.
2. Опасность подкрадывается незаметно. Бессмысленно полагаться на оценку вероятности пугающего события: пусть даже она очень мала, именно вам может не повезти.
3. Вы должны быть на 100 % уверены в безопасности; иначе опасность есть.
4. Это кончится плачевно; от этого вы можете умереть.
5. Фокусируйтесь на угрозе; это вас спасет.
6. Ищите доказательства опасности.
7. Вы не сможете с этим справиться; вы потенциально беспомощны.
8. Не обращайте внимания, если кто-то говорит вам, что это безопасно: вы рискуете стать слишком самонадеянными.
9. Нужно немедленно убегать от объекта своего страха, а лучше стараться не встречаться с ним вовсе.
10. Охранительное поведение поможет избавиться от дискомфорта.
11. Если вы выжили, значит, охранительное поведение работает!
12. Всегда избегайте того, что заставляет вас тревожиться.
13. Тревога – это всегда плохо.

Эти правила успешного формирования фобии помогут любому желающему развить и поддерживать на плаву свой страх. Именно так мыслит человек, который боится высоты, самолетов, насекомых, змей или замкнутых пространств. Пытаясь понять, что опасно, а что – нет, мы полагаемся на эмоции, отрицаем основанные на вероятности доказательства, ищем маячки опасности, успокаиваем себя суеверным охранительным поведением и можем думать только о том, как бы побыстрее сбежать. Следуя этим правилам, мы усиливаем свои страхи и ограничиваем свободу поведения. Но спешу вас обрадовать: в этой главе вы найдете советы, которые помогут вам переписать эти правила.

Внимательно рассмотрите схемы 4.1 и 4.2, они показывают, откуда произошли и как поддерживают себя ваши страхи, а также как ваш

собственный образ мыслей пугает вас.

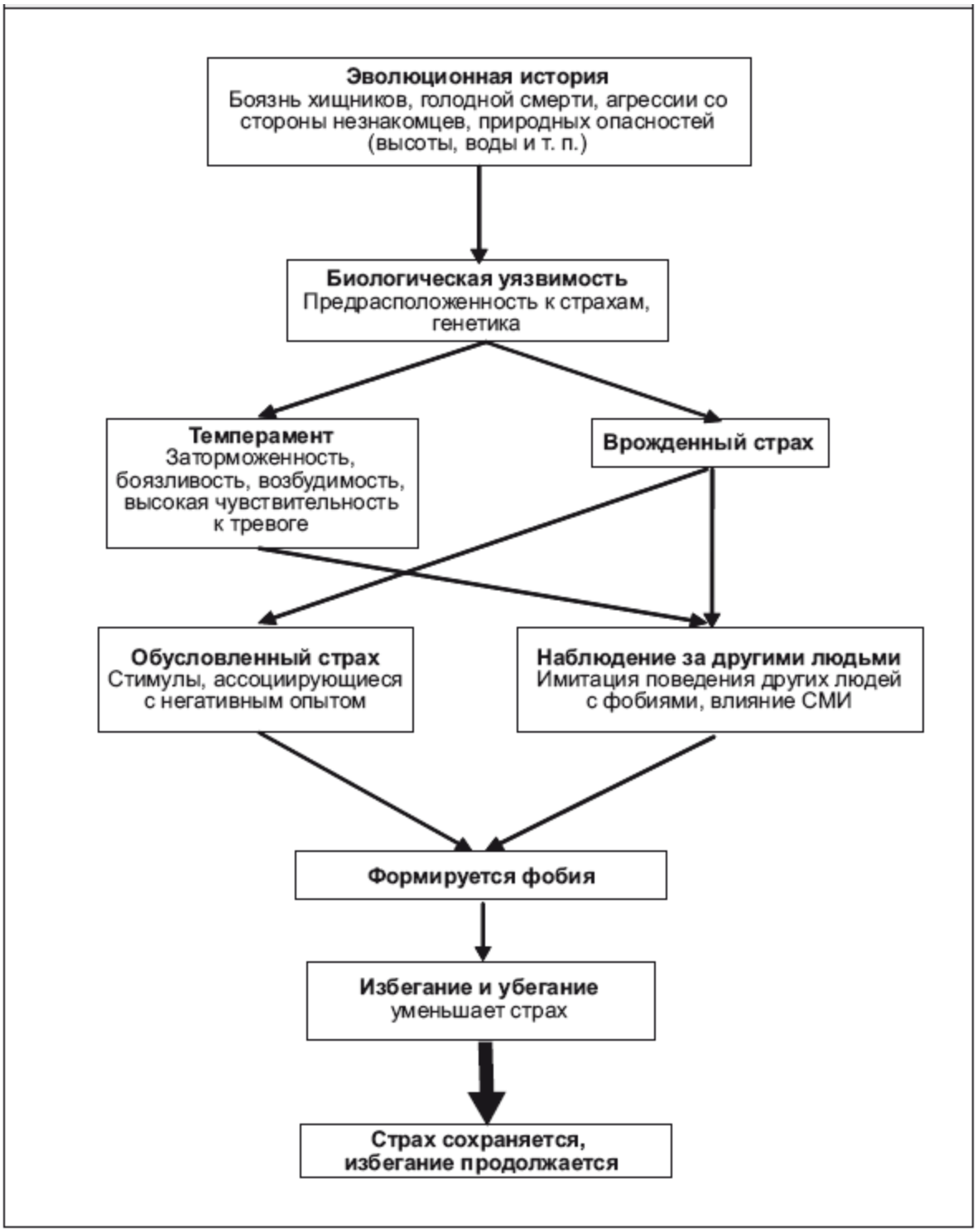


Схема 4.1
Откуда взялась ваша фобия и почему она не уходит

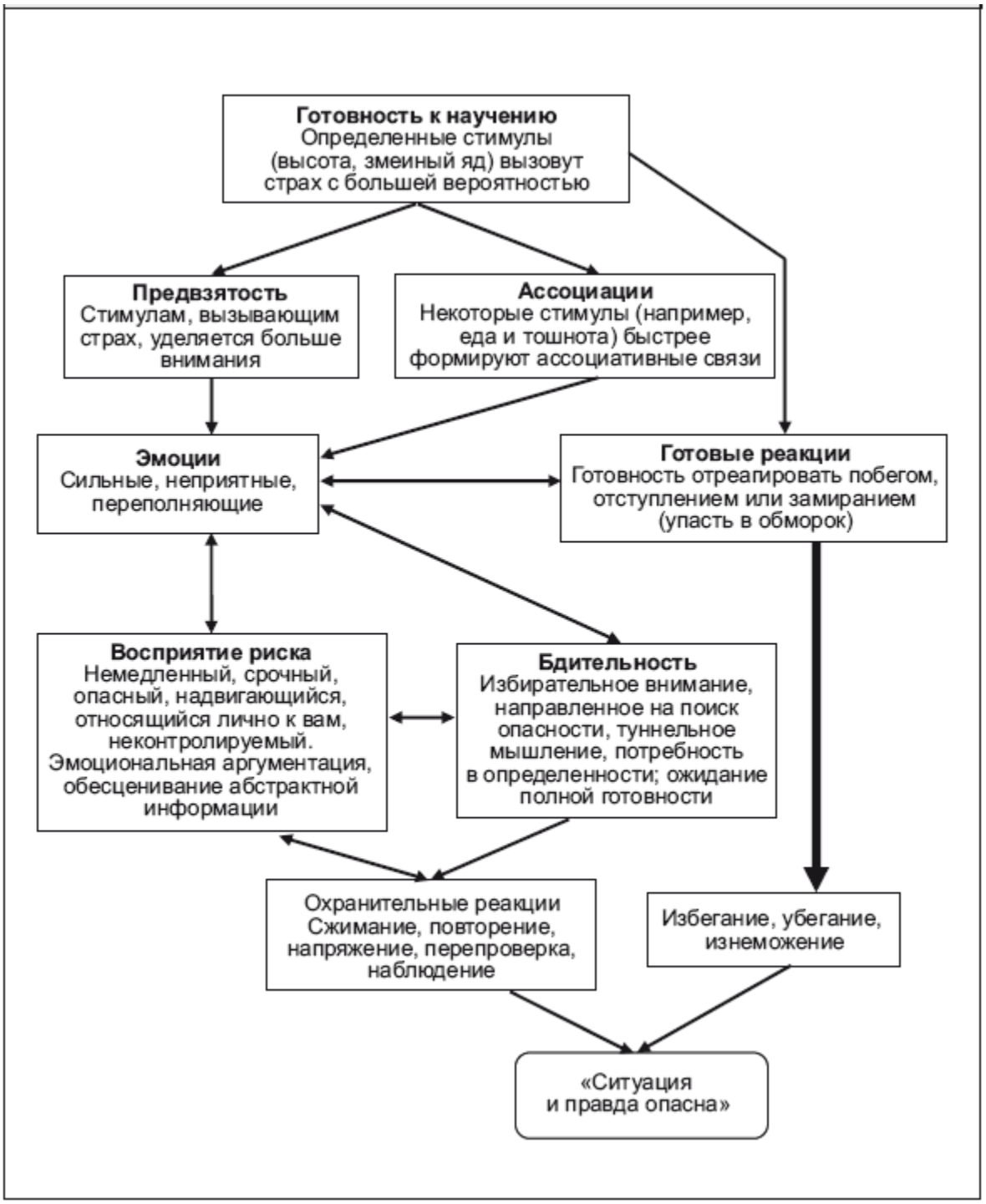


Схема 4.2
Мысли испуганного человека

Преодоление изолированной фобии

Если вы готовы действовать, чтобы преодолеть свои страхи, поздравляю: для этого существуют простые и мощные техники. Поведенческая терапия необыкновенно эффективно работает при лечении изолированных фобий: большинство страхов исчезают уже через несколько терапевтических сессий даже без использования медикаментов. Длительная интенсивная практика, особенно под руководством опытного когнитивно-поведенческого терапевта, позволит добиться еще бóльших успехов. В оставшейся части этой главы мы сформулируем несколько простых рекомендаций, которые на практике доказали свою эффективность, и обсудим, как вы сами сможете их применить. План действий будет следующий.

1. Определите, чего именно вы боитесь.
2. Опишите свое охранительное и избегающее поведение.
3. Сформулируйте мотивацию к изменениям.
4. Выстройте иерархию страхов.
5. Оцените рациональность своего страха.
6. Испытайте страх в воображении.
7. Тренируйтесь встречаться со страхом в реальной жизни.
8. Придерживайтесь долгосрочной стратегии.

Давайте один за другим подробнее разберем эти шаги.

1. Определите, чего именно вы боитесь

Изолированная фобия – это страх определенной существующей во внешнем мире опасности. Мы не будем включать сюда фобии психологической природы или страхи, связанные с образом себя. Например, человек может бояться находиться в людном магазине, общественном туалете или выступать перед группой людей. Подобные страхи больше связаны с тем, как нас якобы воспринимают и оценивают другие люди, а это уже можно отнести к социальным фобиям, которым будет посвящена отдельная глава. Также у человека могут быть панические атаки – еще один вид тревожного расстройства, который мы обсудим позже. Сейчас же мы ограничимся страхами, связанными с определенными объектами или ситуациями,

которые кажутся опасными *сами по себе*, то есть угрожают нанести прямой физический вред. Самолет разобьется, лифт упадет, собака или змея укусит. Изолированная фобия обычно вызывает ощущение, что вам грозит опасность, которое сопровождается определенными физическими реакциями (учащенное сердцебиение и выброс адреналина). Это ощущение возникает мгновенно и изнутри, в отличие от других видов тревоги оно не связано с изощренными размышлениями, анализом, сомнениями в себе или представлениями о будущем. Это мгновенный ответ нервной системы на внешний стимул.

Тем не менее изолированная фобия в сознании может связываться также и с событиями прошлого. У вас вполне мог быть соответствующий «опыт научения», подкрепивший или усугубивший первоначальный страх. Боязнь получить ранение и увечье естественна и имеет очевидный биологический смысл, но если вы попадали в аварию или становились свидетелем ДТП, страхи, связанные с вождением, могут развиться у вас особенно сильно. Если вы всегда нервничали в лифте, но однажды действительно застряли и запаниковали, это могло сделать из вас убежденного лифтофоба. А воспоминание об одном нападении способно заставить вас всю жизнь бояться собак. Опыт *может* влиять на ваш страх, но изолированные фобии обычно так или иначе связаны с тем, чего вы изначально были *склонны* бояться. Люди, у которых нет такой фобии, как у вас, могли пережить аналогичные ситуации, но не вынести из них никакой психологической травмы. В их восприятии это всего лишь очередной неудачный опыт.

Измерьте свой страх

Первым делом нужно определить, каких именно ситуаций или вещей вы боитесь. Рассмотрите табл. 4.2 и приведенную в ней шкалу – это позволит определить уровень страха, который вы испытываете во всех перечисленных ситуациях.

Таблица 4.2. Оценка страха

Таблица 4.2. Оценка страха		
На основе этой шкалы оцените, насколько вы боитесь ситуаций, мест и явлений, приведенных в этом списке. Запишите наиболее подходящее число рядом с каждым пунктом. 0 — страха нет 25 — немного побаиваюсь 50 — умеренно боюсь 75 — очень боюсь 100 — экстремальный уровень страха		
1. Полеты	11. Встречаться с незнакомыми людьми	21. Общественный транспорт: автобус, поезд, метро
2. Лифты	12. Публичные выступления	22. Гулять в одиночестве
3. Высота	13. Пользоваться общественными уборными	23. Быть дома в одиночестве
4. Насекомые	14. Есть в публичных местах	24. Грязь и испорченные продукты
5. Змеи	15. Когда люди видят, что я нервничаю	25. Молния и гром
6. Животные	16. Людные магазины	26. Темнота или ночь
7. Кровь и уколы	17. Торговые центры	27. Стоять в очереди
8. Крысы и мыши	18. Рестораны, церкви, кинотеатры	28. Физические упражнения
9. Глубокая вода	19. Замкнутые пространства	29. Учащение сердцебиения
10. Больницы	20. Открытые пространства	30. Когда меня критикуют

Теперь, заполнив эту форму, вы можете оценить, что именно заставляет вас бояться. Например, некоторые страхи могут возникать по отношению к природным явлениям (молния и гром, тьма и ночь), а другие – к крысам, мышам, животным (любым), насекомым или змеям. Некоторые страхи связаны с ощущением, что кто-то может наблюдать за вами и негативно вас оценивать. Сюда можно отнести боязнь общественных туалетов или страх выступать или есть в публичных местах. Страхи, связанные с тем, как вас оценивают другие люди,

относятся к социальным фобиям, которым будет посвящена отдельная глава. Если вы боитесь людных магазинов, торговых центров или ресторанов, важно понять, что именно пугающее, на ваш взгляд, может случиться. Боитесь ли вы, что вас охватит тревога и другие люди сочтут вас несдержанным и нелепым? В таком случае речь опять же идет об ожидании негативной оценки окружающих, то есть о социофобии. Но, может быть, вы боитесь, что у вас начнется паническая атака – и тогда у вас от волнения случится удар, вы потеряете контроль над собой, заболеете, упадете в обморок или сойдете с ума. Это еще один вид тревожных расстройств: паническое расстройство. Его мы опишем позднее.

Но если вам кажется, что опасна какая-то конкретная ситуация, тогда у вас, скорее всего, изолированная фобия. Например, если вы боитесь укуса змеи, собаки или паука либо боитесь, что обрушится ваш самолет или сорвется лифт, в котором вы едете, – все это изолированные фобии.

2. Опишите свое охранительное и избегающее поведение

Мы уже коснулись того, как некоторые виды иррационального поведения помогают нам чувствовать себя в большей безопасности при столкновении с пугающими ситуациями. Они основываются на глубинном инстинктивном стремлении *контролировать* ситуацию, даже когда в реальности это невозможно. Например, человек, который боится ездить в лифте, может чувствовать себя лучше, когда держится за поручень, напрягается или на время перестает дышать. Кто-то обнимает подушку и напевает про себя песенку, чтобы легче перенести перелет. Через какое-то время формируется ассоциативная связь: ритуал совершен – катастрофы не произошло. Так ваше инстинктивное сознание приходит к выводу, что именно охранительное поведение защищает вас – только благодаря ему вы каждый раз *выживаете*. Так и появляются суеверия, связанные со страхом и стремлением к безопасности. Свое охранительное поведение важно осознавать. Проверьте, подпадают ли ваши действия в пугающих ситуациях под одну из этих общих категорий:

- напрягаться или хвататься за что-то;
- пристально изучать окружение;

• просить утешения;
• молиться;
• механически повторять фразы;
• петь самому себе;
• менять дыхание;
• оставаться неподвижным.

Таблица 4.3. Виды охранительного поведения

Таблица 4.3. Виды охранительного поведения		
Чего именно я боюсь		
Категории охранительного поведения	Что именно я делаю	Да/нет
Напрягаться или хвататься за что-то		
Пристально изучать окружение		
Просить утешения		
Молиться, повторять фразы		
Создавать отвлекающие звуки или образы (например, петь самому себе)		
Дышать по-другому		
Двигаться в несвойственной манере (медленно, быстро, отрывисто и т. п.)		

Очень полезно отдавать себе отчет в том, как именно вы избегаете своих страхов. Если вы длительное время практикуете «избегающее поведение», вы утверждаетесь в мысли, что справиться с ситуацией вы не способны. Так, боязнь лифтов заставляет вас подниматься исключительно по лестницам, избегать офисов и квартир на верхних этажах, а то и вовсе ограничивать свою жизнь и работу первыми этажами. Если ваша фобия – самолеты, вы выбираете машину даже для поездок на большие расстояния и используете любой не соответствующий идеалу прогноз погоды как отговорку, чтобы

отменить перелет. Чем больше вы привыкаете к подобному поведению, тем больше рассчитываете на него, отдавая себя во власть фобии. Поэтому, чтобы преодолеть изолированную фобию, надо отучиться в том числе от ритуального охранительного поведения. Вы привыкнете жить без него так же, как когда-то привыкли на него полагаться.

Таблица 4.4. Избегающее поведение

Таблица 4.4. Избегающее поведение		
Чего именно я боюсь		
Примеры избегающего поведения	Чего мне это стоит	Что оно мне дает

3. Сформулировать мотивацию к изменениям

Многим людям с изолированными фобиями приходится выстраивать вокруг них свою жизнь: избегать перелетов, лестниц, взаимодействия с животными. Чтобы преодолеть любые страхи и тревоги, сначала нужно взвесить, чего вам будет стоить и какие выгоды может принести преодоление проблемы. Например, к «стоимости» можно отнести все неприятные – и даже пугающие – стороны лечения: потраченные деньги и время, риск не справиться с фобией. К выгодам можно отнести, например, то, что вам больше не придется избегать пугавших ситуаций и вещей, будет легче путешествовать, что вы перестанете постоянно волноваться и обретете больше контроля над собственной жизнью. Используйте эту таблицу, чтобы «подбить баланс» того, что потребуется для преодоления вашего страха.

Таблица 4.5. Что я потрачу на преодоление страха и что приобрету

Таблица 4.5. Что я потрачу на преодоление страха и что приобрету		
Чего именно я боюсь		
Затраты	Выгоды	Что я смогу делать, если преодолею этот страх

Когда будете анализировать свои ответы, не забывайте, что тяжелее всего приходится в самом начале пути. Готовы ли вы на короткое время испытать дискомфорт, чтобы в перспективе получить долгосрочные результаты? Вам придется пережить неприятные ощущения и эмоции сейчас, чтобы освободиться от страха после. Хотите ли вы этого?

После того как вы ответите на эти вопросы, я прошу вас подумать еще вот над чем: если вы сдадитесь своим страхам, со временем они распространятся и на другие ситуации. Это называется генерализацией страха. Например, если вы боитесь лифтов и постоянно их избегаете, со временем вы станете избегать и других вещей, которые заставляют вас испытывать дискомфорт. Позднее мы убедимся, что генерализация страха и тревоги – главная проблема всех тревожных расстройств. Если вы поддаетесь одному страху, растет вероятность, что в вашу жизнь придут и другие. Это еще один повод взглянуть в глаза своим фобиям прямо сейчас – пока они не захватили другие сферы вашей жизни.

Стоит ли оно того? Думаю, вы сами знаете ответ. На самом деле вопрос в другом: хотите ли вы взять ситуацию в свои руки? Решать

только вам.

4. Выстройте иерархию страхов

Иерархия страхов – полезный инструмент для работы с любыми тревожными расстройствами. Она основывается на принципе разделения страхов по уровню интенсивности. Иерархия страхов составляется следующим образом: вы перечисляете ситуации, которые заставляют вас бояться, – начиная с тех, что пугают вас меньше всего, и заканчивая самыми ужасными. Например, ваши страхи связаны с лифтами. Но лифты – это большая абстрактная категория, вам нужно разделить ее на более мелкие. Например, меньше всего вас пугает необходимость постоять у входа в здание, в котором есть лифт. Следующий пункт – пройти по коридору этого здания по направлению к лифту. Следующий – вызвать лифт и дождаться, когда откроются двери. Дальше могут идти такие шаги: войти в лифт; увидеть, как закрываются двери; проехать на лифте вверх или вниз; останавливать его на разных этажах. В конце списка наверняка расположатся ситуации застревания в лифте или даже падения – самое ужасное, но в то же время и наименее вероятное.

Начинать работу со страхами с составления иерархии полезно, потому что воображать пугающие ситуации намного легче, чем действительно их переживать. В деталях представляя каждый из перечисленных шагов, дайте количественную оценку возникающему страху. Конечно, эта оценка будет субъективной – все равно присвойте каждой ситуации свой балл. Психологи называют это субъективным уровнем дискомфорта, или СУД. Чтобы создать шкалу СУД, вам нужно оценить свои страхи по шкале от 0 до 10, где 0 означает полное отсутствие страха, 10 – всепоглощающую панику. 5 баллов говорят о том, что вы испытываете умеренный страх, который с трудом, но выносите. Например, если бы вы боялись самолетов, 1 или 2 балла вы могли бы присудить ситуации «сижу дома, волнуюсь о предстоящем полете». Обычно, хотя не всегда, ситуация получает тем больше баллов, чем ближе она к непосредственному объекту фобии. Поэтому по мере приближения к самолету вы будете наблюдать, как растут показатели СУД: подготовка к поездке в аэропорт, поездка в аэропорт, регистрация на рейс, ожидание выхода на посадку, посадка, запуск

двигателей, взлет, турбулентность… и так до самого большого страха – крушения. Не бойтесь доводить упражнение до этой точки: мы работаем со страхом, а страх – это не реальность. Важно убедить себя, что оценка силы тревоги сама по себе никакого вреда не принесет. Даже наоборот – вы научитесь встречаться со своими страхами лицом к лицу.

Таблица 4.6. Иерархия страхов

Таблица 4.6. Иерархия страхов	
Пожалуйста, перечислите ситуации, которых боитесь, от наименее дискомфортных до самых пугающих. Во второй колонке напишите, насколько каждая ситуация вас расстраивает по шкале от 0 (никаких неприятных переживаний) до 10 (максимальное страдание).	
Ситуация	**Субъективный уровень дискомфорта (0–10)**
1. (Наименее дискомфортная)	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	
8.	
9.	
10. (Наиболее дискомфортная)	

В итоге у вас на руках окажется список ситуаций, каждой из которых будет присвоен балл, обозначающий степень связанного с ними страха. Если хотите, можете добавить в этот список любые комментарии. Например, описать, как именно выражается страх в каждой ситуации: усиливается потоотделение, расстраивается желудок, тошнит и т. д. Когда вы летите в самолете, имеет ли значение,

у окна вы сидите или ближе к центру? Вы больше испугаетесь шумного лифта или тихого? Также обращайте внимание, успокаивает ли вас присутствие другого человека (у некоторых людей самый большой ужас вызывает мысль о нахождении в лифте в одиночестве). Не забудьте и про охранительное и избегающее поведение, которое вступает в игру на каждом этапе: напряжение тела и дыхания, побуждения двигаться или замереть, потребность начать диалог или избежать его. Чем полнее будет картинка, тем полезнее станет для вас составление иерархии. Позже вы можете усовершенствовать свое восприятие перечисленных ситуаций, используя иерархию для проработки фобий в воображении и, конечно же, в реальной жизни.

5. Оцените рациональность своего страха

Как и с любой проблемой, будь то преодоление страхов, тревоги, лишний вес или прокрастинация, вам нужно оценить, насколько сильна ваша мотивация к изменению. В первую очередь нужно спросить себя, рационален ваш страх или избыточен. Например, вы можете бояться летать и при этом верить, что страх ваш рационален и самолеты – действительно опасный вид транспорта. Или вы можете бояться собак и быть уверенными, что эти животные опасны. Давайте оценим степень рациональности аэрофобии. Да, это факт – некоторые самолеты разбиваются, и люди погибают. Еще один факт – террористы для своих целей иногда выбирают самолеты. Но какова вероятность, что вы погибнете в самолете? Чтобы оценить это, мы можем сравнить статистику, связанную с воздушными путешествиями. А заодно взглянем и на данные о лифтах и укусах собак.

На 2001 год вероятность погибнуть от приведенных ниже причин следующая (в США):

- убийство: 18 000 к 1;
- автокатастрофа: 6700 к 1;
- удар молнии: 3 000 000 к 1;
- авиакатастрофа: 3 100 000 к 1;
- укус собаки: 19 000 000 к 1;
- укус змеи, ящерицы или паука: 56 000 000 к 1;
- падение в лифте (из расчета на каждую поездку): 398 000 000 к 1.

Итак, оказывается, лифты в высшей степени безопасны. Учтите, что в США порядка 600 000 лифтов, *каждый* из которых перевозит около 225 000 пассажиров в год – это 120 миллиардов индивидуальных поездок. В Нью-Йорке, городе с 59 000 лифтов, за трехлетний период произошло всего 13 смертельных случаев, в основном связанных с детскими шалостями или безответственной работой механиков. Анализ реальных шансов пострадать – или вероятностей – поможет вам оценить, насколько в действительности иррационален ваш страх.

Еще один способ проверить это – спросить себя, готовы ли вы поставить деньги на то, что ваш страх воплотится в реальность. Зная, что вероятность составляет 3,1 миллиона к 1, я бы не поставил на то, что вы умрете в самолете. А какую ставку сделали бы вы?

Представим, что я в лифте – он начинает движение вниз, и тут же у меня перед глазами возникает картинка: он срывается и разбивается. Но что происходит на самом деле? Я предсказываю будущее и предполагаю, что случится катастрофа. Я знаю, что на самом деле шансы насмерть разбиться в лифте равны приблизительно 400 миллионам к одному – риск почти такой же, как умереть на собственном заднем дворе от удара молнии (чего я почему-то не боюсь). Более того, подобные катастрофические прогнозы я делал и раньше, но они ни разу не сбылись. Конечно, все *может* случиться в первый раз, но если так рассуждать, трагедий нужно ожидать буквально на каждом шагу. Мне хочется чувствовать себя в полной безопасности, даже несмотря на то что я знаю: этот путь ведет к полному оцепенению.

Такие рассуждения сами по себе не избавят вас от тревоги. Но они помогут сформировать правильное настроение и контекст, чтобы начать работу над своими страхами. С их помощью вы сможете создать комфортную атмосферу, убедиться, что на самом деле вы не находитесь в постоянной опасности, а страхи – это лишь искаженные проекции вашего восприятия. Вам все еще предстоит побороться со своими демонами, но теперь вы по крайней мере будете знать, что реальность на вашей стороне.

6. Испытайте страх в воображении

Встретиться лицом к лицу со своим страхом можно по-разному. Самый простой способ – наблюдать, как кто-то другой делает то, чего вы боитесь. Например, если вы боитесь лифтов, посмотрите, как другие люди заходят в лифт и выходят из него. Что вы видите? Скорее всего – что никакой опасности в лифте нет. Аналогично с авиапутешествиями: съездите в аэропорт, понаблюдайте за тем, как садятся и взлетают самолеты. Так вы лично убедитесь, насколько это безопасно. Ваш психотерапевт тоже может в этом помочь. Например, он может проехаться на эскалаторе перед вами, показывая тем самым, что ощущает себя в безопасности. Такое наблюдение за тем, как люди делают то, чего вы боитесь, полезно – однако одного его недостаточно.

Второй шаг – потренироваться *представлять* разные пугающие ситуации в том порядке, в котором они перечислены в вашей иерархии. Например, Эд боялся летать на самолетах. Его иерархия страхов начиналась с того, что он представлял себя сидящим дома за день до перелета; дальше шла поездка в аэропорт; дальше – проход по рукаву во время посадки на самолет; и после еще нескольких промежуточных пунктов иерархию венчал образ Эда, сидящего в самолете во время грозы с сильнейшей турбулентностью. Через несколько минут мы подробнее разберем, как правильно работать со своими страхами в воображении.

Третий шаг – *непосредственное взаимодействие* со страхом, реальное погружение в ситуации, перечисленные в вашей иерархии. Когда вы дойдете до этого шага, помните: чтобы упражнение принесло пользу, вам придется почувствовать тревогу. Вы начнете с того, что пугает меньше всего, и постепенно, шаг за шагом, проработаете каждую ситуацию, пока не дойдете до самого страшного. Вам также нужно будет сначала отмечать свое охранительное поведение и постепенно его устранять. Сейчас мы разберем каждый из перечисленных шагов.

Пришло время использовать информацию, собранную в вашей иерархии страхов, – она поможет представить, как вы встречаетесь лицом к лицу со своей фобией. Такую симуляцию я называю воображаемой экспозиционной терапией – своеобразной репетицией перед реальным соприкосновением со страхами, которая позволит вам взглянуть на происходящее с более отдаленной и контролируемой позиции.

Работает это следующим образом. Вам нужно последовательно пройти каждый уровень вашей иерархии страхов, от наименее пугающего до самого страшного, – и на каждом из них представлять каждую ситуацию максимально подробно. Выполняя каждый шаг, отмечайте свой СУД (уровень страха, дискомфорта) и записывайте его. Начать можно с ситуации, которую в прошлый раз вы оценили на 2: например, «думаю о том, как еду на лифте». Дальше вы можете представить, как приближаетесь к лифту, заходите в него и т. д. Некоторое время удерживайте каждый образ перед глазами – обычно я рекомендую делать это в течение 10 минут, отмечая свои СУД каждые две минуты. Обратите внимание, снижается ли уровень дискомфорта со временем. Если это происходит, держите образ перед глазами до тех пор, пока страх перед ним не пропадет совсем. Тогда можно будет продвинуться по иерархии выше и проделать то же самое со следующим пугающим образом. Когда же ваш СУД по отношению к нему понизится до приемлемого уровня, просто продолжайте продвигаться по иерархии. Если, продержав образ перед глазами в течение 10 минут, вы не почувствуете снижение уровня дискомфорта, вернитесь к ситуации с предыдущего уровня иерархии или же временно прекратите выполнение упражнения. На следующий день вы всегда можете начать с того места, где остановились.

В результате привыкания показатели СУД снизятся на каждом уровне иерархии. Чем дольше вы наблюдаете за каким-либо образом, тем меньше на него реагируете. В результате вы просто привыкаете к тому, чего раньше боялись: все меньше возбуждаетесь, все меньше беспокоитесь, все равнодушнее становитесь. Смысл всего процесса – приучить себя к ситуациям, которые вызывают страх. Вы можете повторять это упражнение неоднократно. Уровень вашего страха снизится на длительное время, и образ, который при первых своих появлениях ужасал, со временем будет переноситься все легче. Сохраняйте записи, отмечайте результаты оценки СУД – как сами по себе, как и в сравнении с уровнями дискомфорта, вызванными другими страхами.

Проделывая эти упражнения, важно представлять все как можно ярче. Включайте в свои фантазии все детали, какие только сможете придумать. Не спешите, не пытайтесь сглаживать углы. Например, если вы представляете, как открывается дверь лифта, не забудьте

подумать, как сам лифт выглядит изнутри: какого он размера, где расположены кнопки, есть ли внутри перила, едет ли уже кто-то в этом лифте? Все эти детали сделают вашу фантазию намного реалистичнее, и симуляция будет еще полезнее. (Позже, когда вы будете практиковаться в реальности, вы сможете использовать иерархию страхов, чтобы переоценить уровень своей тревоги.)

Таблица 4.7. Воображаемая экспозиционная терапия: учет вашего личного опыта

Таблица 4.7. Воображаемая экспозиционная терапия: учет вашего личного опыта

Заполните графы таблицы, указав дату и время выполнения каждого подхода к упражнению; опишите образ, который использовали; каждые две минуты оценивайте уровень тревоги. Например, за время одного десятиминутного подхода вы можете записать следующие цифры: 2, 4, 7, 3, 1. Кроме того, отмечайте охранительное поведение, которое увидите в своих фантазиях, будь то сжимание предметов, изменение дыхания, исследование окружения, поиск утешения и т. п.

Дата/Время	Ситуация, которую я представляю	Оценка уровня тревоги (каждые две минуты)	Охранительное поведение

Еще несколько важных моментов, на которые стоит обратить внимание. 1. Сложно ли вам удержать образ перед глазами? 2. Вы говорите и думаете что-то специально, чтобы отвлечь или успокоить себя? 3. Ощущаете ли вы позывы к охранительному поведению: хочется ли вам что-то сжать, за что-то схватиться, дышать по-другому

и т. п.? Когда вы начнете выполнять экспозиционные упражнения в реальной жизни, вам будет нужно отслеживать это поведение и силой воли отказываться от него. Выполняя упражнения, старайтесь записывать как можно больше информации: время, нужное, чтобы сосредоточиться на каждом образе, величина пауз, СУД, любые возникающие по ходу мысли, чувства или реакции. Вся эта информация может оказаться полезной, потому что поможет вам понять, как работает ваш тревожный ум.

Иногда в ходе воображаемой экспозиционной терапии уровень страха снижается до такой степени, что упражнение становится скучным – настолько скучным, что мысли невольно начинают убегать в сторону. Это отличный результат: скука уже свидетельствует о значительном улучшении. Тем не менее важно не давать разуму слишком долго блуждать. Продолжайте выполнять упражнение внимательно, и вынесете из него максимум пользы. Если вы заметите, что мысли ушли в сторону, мягко верните их в нужное русло. Если поймаете себя на мысли: «Я знаю, что это просто образ, это не по-настоящему», – постарайтесь игнорировать ее, старайтесь переживать воображаемую ситуацию, будто она реальна. Чем реальнее будет ощущаться ваша фантазия, тем полезнее станет экспозиционная терапия. (На самом деле вы скоро убедитесь, что возникающие у вас в голове во время симуляции образы будут возникать и когда вы постараетесь встретиться со страхом в реальности. Потому что ваш страх состоит исключительно из этих образов, реальность тут ни при чем.)

Некоторые психологи рекомендуют выполнять краткосрочную экспозицию – не больше 10 минут за один подход. Они не хотят, чтобы пациент ощущал слишком сильную тревогу или давление. Важно, чтобы вы выполняли эти начальные упражнения добровольно, понимая, что в любой момент можете остановиться, если дискомфорт станет слишком сильным. Но и продолжить сможете всегда. Тем не менее есть данные, согласно которым более длительная экспозиция эффективнее, быстрее помогает преодолеть страхи. Длительные упражнения могут на какое-то время довести вас до эмоционального истощения. Но их результаты будут куда более явными. Но никакого «правильно» или «неправильно» в данном случае не существует: некоторые добиваются поразительных успехов с помощью частых и

коротких подходов, по несколько раз в день. Вы можете проконсультироваться со специалистом, чтобы понять, что лучше всего подойдет лично вам.

7. Тренируйтесь встречаться со страхом в реальной жизни

Теперь, когда вы прошли воображаемую экспозиционную терапию и чувствуете, что уровень страха уже несколько изменился, можно переходить к следующему этапу: экспозиционной терапии в реальной жизни (или, как говорят иногда психологи, *in vivo*). Суть метода в том, чтобы усилием воли направлять себя в ситуации, которые вызывают страх, аналогичным образом продвигаясь вверх по иерархии. Начните с наименее пугающих ситуаций, отрабатывайте соответствующие им действия снова и снова, подходами по 10 минут. На каждой ступени с интервалами в две минуты записывайте свои СУД, а также любое сопутствующее охранительное поведение, физиологические реакции, мысли или отклики.

Ваш план действий может быть таким (разберем его на примере боязни летать). Начните с чего-то слегка пугающего: понаблюдайте за взлетами и посадками самолетов. Чтобы дать себе достаточно времени на выполнение этого упражнения, нужно приехать в аэропорт на несколько часов раньше обычного (сама по себе поездка в аэропорт может вызывать тревогу, но вам вряд ли придется проделывать это больше одного раза). Припаркуйтесь в удобном месте и около часа посвятите наблюдению за тем, как самолеты взлетают и садятся. Обращайте внимание на то, как поднимается и снижается уровень вашего страха, когда самолеты прилетают и улетают, – записывайте это каждые две минуты. Вероятнее всего, вы заметите, что ваши СУД постепенно становятся ниже по мере того, как сознание привыкает к происходящему. Пришло время продвинуться выше по иерархии: можно подойти к стойке и зарегистрироваться на рейс, купить журнал в газетном киоске, пройти к выходу на посадку. Оценивайте и записывайте уровень страха при выполнении этих шагов, причем каждому из них старайтесь уделять достаточно времени, чтобы СУД уменьшился. Записывайте свои впечатления от процесса. Запишите, выполняете ли вы упражнение в одиночестве или кто-то есть рядом; не

забудьте отметить, как реагируете на своего спутника или его отсутствие.

Наконец, придет время посадки – вот он, момент истины. Ступая по трапу самолета, вы будете замечать, как усиливается ваш страх – он может дойти и до 10 баллов по шкале СУД. *Это нормально*. Это именно то, что нам нужно, – ведь, чтобы проработать свой страх, вам сначала нужно пробудить его. Именно сейчас у вас есть шанс выучить жизненно важный урок: вы можете *волноваться* по поводу чего-то и все равно *делать* это. Примитивная, инстинктивная часть вашего мозга говорит: вы делаете что-то опасное. Будто вы доисторический охотник-собиратель, который лезет на дерево или пытается перебраться через пропасть. Но ни дерева, ни пропасти нет. Самолет на самом деле безопасен; иначе другие не садились бы в него так спокойно. Ваш страх – это просто *ложная тревога*. Он говорит вам: «Лучше убирайся подобру-поздорову, здесь опасно!» Вы продолжаете получать эти сигналы, но не обращаете на них внимания; вместо этого вы движетесь к своей цели. И знаете: чем дольше вы будете оставлять тревожные сигналы без внимания, *тем скорее они затихнут*. Чем чаще вы будете переживать свой страх в безопасном контексте, тем скорее убедитесь, что бояться вам нечего.

На протяжении полета продолжайте оценивать и записывать уровни страха. Обязательно сделайте это на взлете, во время подъема на большую высоту и если попадете в зону турбулентности. Просто отмечайте уровень страха на каждом этапе. Осознанное восприятие собственного страха помогает держать его под контролем; он превращается в обычное явление вашего сознания, к которому можно относиться с научным интересом. Со временем вы отучитесь безоговорочно подчиняться его строгим приказам.

Как вы полагаете, что случится?

В своей иерархии страхов полезно также отметить, что, как вы полагаете, может произойти. Например, ожидаете ли вы, что самолет упадет? Что собака укусит? Что на мосту вы потеряете управление машиной и сорветесь вниз? Каждый раз перед очередной сессией экспозиционной терапии записывайте, какую развязку ситуации

предсказываете, и свой уровень тревоги – до, во время и после экспозиции; по завершении отмечайте, чем все на самом деле закончилось. Например, если вы боитесь заходить в лифт, ваш уровень тревоги до того, как вы это сделаете, может подниматься до 7, в самом лифте достигать 9, а когда вы выйдете из него – опуститься до 2. До того как зайти в лифт, вы предсказывали, что он сломается. На самом же деле ничего такого не произошло.

Таблица 4.8. Предсказания и последствия

Таблица 4.8. Предсказания и последствия

Точно сформулируйте предсказание: что, на ваш взгляд, должно случиться. Опишите, что произошло на самом деле. До и после экспозиционного упражнения оцените уровень своего страха или тревоги от 0 до 10, где 0 — полное отсутствие страха, 10 — самый сильный страх, который только можно представить.

Мое предсказание	Реальные последствия*	Тревога до	Тревога во время	Тревога после

* Реальные последствия: опишите, что произошло. Избегали ли вы ситуации, прибегали к охранительным ритуалам, искали способ оказаться в безопасности? Что вы ощущали, что думали и т. п.? Например: «Я вызвал лифт. Думал, что запаникую, но спокойно поднялся и спустился на нем».

Подходите ко всему рационально

После того как вы перечислите свои предсказания возможных последствий той или иной ситуации, вы можете начать оспаривать эти негативные представления – искать доказательства их несоответствия реальности. Как при любом страхе или тревоге, вы привыкли прокручивать в голове целый ряд крайне негативных образов. Это так называемые автоматические мысли – возникают они спонтанно, кажутся правдивыми и только усиливают вашу тревогу. Их можно отнести к мыслительным искажениям. В табл. 4.9 мы рассмотрим примеры автоматических искаженных мыслей, связанных с поездкой на лифте, и рациональные доводы, их опровергающие. Полный список автоматических мыслей вы найдете в приложении З.

Многим полезно снова и снова просматривать эти формы и разрабатывать собственные копинг-утверждения[1], которые можно использовать до или во время экспозиционных упражнений. Например, если вы боитесь лифтов, вы можете составить список своих копинг-утверждений, которые будете зачитывать себе каждый раз перед поездкой на лифте, чтобы побороть негативные мысли. Не забывайте: из-за тревоги всегда кажется, что вам нужна полная уверенность в ситуации, стопроцентная определенность. Но ее не существует в нашем неопределенном мире, и если бы вы слушали свою тревогу, то просто не смогли бы жить. На самом же деле каждый день вы делаете то, в чем не можете быть на 100 % уверены и что никто вам не гарантирует. Полагайтесь на *вероятности*. Какова вероятность, что лифт сорвется и вы погибнете? 398 миллионов к одному.

А как насчет охранительного поведения? К нему можно отнести сжимание подлокотников, тяжелое дыхание, поиск подозрительных шумов, пение самому себе, молитвы или просьбы к стюардессе периодически сообщать прогноз погоды. Отмечайте и записывайте, если почувствуете побуждение к подобному поведению, но, если возможно, *не* потворствуйте ему. Охранительное поведение только поддерживает ваш страх, мешает вам полноценно его пережить, имитируя ощущение безопасности. Побороть охранительное поведение можно, например, сознательно делая не то, к чему вас тянет,

а поступая ровно противоположным образом. Если вам хочется сжать подлокотник, дайте руке повиснуть насколько возможно свободно. Если ваше внимание приковано к звуку двигателей, наденьте наушники и послушайте музыку. Если вы ловите себя на том, что перебираете в уме способы выбраться из самолета, – почитайте книгу.

Таблица 4.9. Рациональные и иррациональные мысли

Таблица 4.9. Рациональные и иррациональные мысли

Перечислите негативные мысли и определите виды мыслительных искажений, которые чаще всего у себя отмечаете. Постарайтесь ответить на эти мысли наиболее конструктивным образом. Позже вы сможете вернуться к этому заданию и дополнить список рациональных ответов.

Автоматическая мысль	К какому виду мыслительных искажений ее отнести?	Рациональный ответ
Лифт сломается	Предсказание будущего Катастрофическое мышление	Шансы, что лифт упадет и я погибну, — 398 миллионов к 1. Я и раньше ожидал подобного страшного исхода, но мои ожидания никогда не сбывались
Да, но трагедия может случиться именно в этот раз. Гарантий нет	Обесценивание позитивной информации Перфекционизм Требование определенности	Конечно, случиться может все что угодно. Но жить стоит, исходя из вероятностей, а не фантазий
Мне не стоит продолжать до тех пор, пока не почувствую себя нормально	Требование определенности Потребность быть готовым	Единственный способ достичь прогресса — делать то, к чему я не готов, встречаться со страхами лицом к лицу. На самом деле мне и нужно бояться — чтобы преодолеть этот страх

Особенно важно в охранительном поведении не прибегать к употреблению алкоголя и транквилизаторов. Хотя часто люди пытаются таким образом успокоиться, но на самом деле это совсем не помогает. Вы можете думать: «*Разве не будет легче, если я приму валиум или выпью пару мартини?*» Вполне вероятно, что раньше вы

так и делали и это «понижало градус» вашей тревоги, но в конечном итоге вы только подкрепляете ее таким образом. В алкогольном или лекарственном «тумане» вы по-настоящему не проживаете свой страх – а это единственный способ его уничтожить. Когда вы заглушаете страх алкоголем или медикаментами, ваше сознание начинает связывать безопасность с пониженной чувствительностью, хотя на самом деле такой связи не существует. Если вы прибегаете к химическим средствам самоконтроля, именно от этого вида охранительного поведения вам следует избавиться в первую очередь. Поверьте, вы не пожалеете, если добьетесь этого.

Таблица 4.10. Экспозиционная терапия: учет вашего личного опыта

Таблица 4.10. Экспозиционная терапия: учет вашего личного опыта			
Отмечайте дату и время выполнения каждого подхода. Описывайте ситуацию, в которую себя поместили, оценивайте степень тревоги — последовательно, каждые две минуты. Например, оценка вашей тревоги в ходе первого подхода может быть такой: 2, 4, 7, 3, 1. Не забывайте отмечать охранительное поведение, будь то сжимание предметов, изменение дыхания, исследование окружения, поиск утешения и т. п.			
Дата/время	**Пережитая в реальности ситуация**	**Оценка степени тревоги (каждые две минуты)**	**Охранительное поведение**

Если вы решите проводить короткие экспозиционные сессии, запланируйте их регулярное повторение, лучше по несколько раз в день, ежедневно.

Я хорошо помню свой личный опыт незапланированной длительной экспозиционной терапии. Мы с женой отправились в небольшой поход

недалеко от Церматта в Швейцарии. С типично мужской уверенностью я заявлял, что правильно определил направление нашего маршрута. Тогда я боялся высоты – и не догадывался, что вскоре мне предстоит глобальная тренировка смелости. Мы вышли на гребень, с обеих сторон окруженный обрывами. Безусловно, такую экспозиционную сессию я не планировал. Нам пришлось идти по этому гребню целый час – никому не рекомендую это повторять, – прежде чем мы вышли на крутую овечью тропу, которая вела вниз. Как ни странно, идти по этой тропе оказалось совсем не страшно, хотя буквально часом ранее, уверен, я был бы в ужасе.

На следующее утро я рассказал консьержке в отеле о том, как мы сбились с пути. На что она ответила: «О, так вы были в Потерянной Долине. Очень живописное место!» Потерянная Долина? Когда я в ужасе шел там, это место ничем не напомнило мне Шангрила. А потом консьержка добавила: «Возможно, вам стоит попробовать параглайдинг в горах!» – явно переоценивая эффективность моей экспозиционной терапии.

Параглайдинг в Альпах – захватывающий вид спорта, который я, впрочем, оставлю своему воображению. Широкий «парус» прикрепляется вам к спине, вы разбегаетесь – и парите над альпийскими обрывами и пропастями. Я был очень рад, что Потерянная Долина помогла мне сделать большой шаг в борьбе со своими страхами, но от прыжков с обрыва я все же воздержусь.

Это сложно!

Наконец, у вас могут сохраниться определенные убеждения, которые помешают вам включиться в экспозиционную терапию. Например, такие.

1. Я не перенесу тревогу.
2. Если я разбужу свою тревогу, она будет становиться все сильнее и сильнее, пока не переполнит меня.
3. Я, видимо, трус, потому что мне страшно это делать.
4. Мои проблемы наверняка связаны с глубинными психологическими конфликтами из детства.

5. Экспозиция не поможет.

Опять же опасения в отношении терапии – равно как и критичное отношение к себе, связанное с тревогой, – нормальное явление. Попробуйте противостоять этим негативным мыслям с помощью следующих рассуждений.

1. Вы можете вынести тревогу; свидетельство тому – ваше же тревожное расстройство. Единственным неприятным последствием будет ощущение дискомфорта. Чувство тревоги – неотъемлемая часть лечения с помощью экспозиционной терапии.

2. В перспективе, если вы продолжите выполнять упражнения, ваша тревога уменьшится, потому что то, чего вы так боитесь, раз за разом просто не будет происходить.

3. Вы не трус. На самом деле, ваши страхи – это, скорее всего, адаптационные механизмы, унаследованные от предков. Если уж на то пошло, вы намного лучше других людей адаптировались бы в другом, более опасном окружении. Ваш страх по сути обоснован, просто время для него неподходящее.

4. Ваши страхи не связаны с глубинными проблемами. До сих пор не найдено никаких доказательств, что причиной фобий могут служить конфликты из детства. На самом деле преодолеть изолированную фобию довольно легко.

5. Ваши сомнения по поводу экспозиционной терапии понятны, ведь вам предлагают делать ровно то, чего вы обычно избегаете. Однако сотни исследований подтвердили, что такая терапия работает. Значит, скорее всего, она поможет и вам. Конечно, гарантий никаких нет – но вы каждый день совершаете действия, в результате которых не можете быть уверены.

8. Следуйте долгосрочной стратегии

Техники, которые мы обсудили, помогли миллионам людей с тревожностью. Однако преодолеть страхи нельзя с одной попытки – это работа на всю жизнь. Ваша тревога основывается на глубинных инстинктах, которые развивались в течение миллионов лет эволюционной истории. Было бы странно, если бы парочка простых

упражнений, выполненных в лифте или самолете, заставила их навсегда исчезнуть. Люди, которые используют описанные в этой книге техники, часто добиваются существенных изменений. Но и у них иногда случаются рецидивы, особенно в периоды сильного стресса или перенапряжения. Полезно быть к ним готовыми – это нормальное явление, которое ни в коем случае не значит, что вы потерпели неудачу. Готовность к временному возвращению симптомов – важная часть обучения контролю над тревогой.

Что делать, если тревожные симптомы вернутся? Во-первых, продолжайте искать способы оттачивать приобретенные навыки преодоления тревоги. Если вы пытаетесь бороться со страхом перед лифтами, но в течение месяца пользовались только лестницами, возможно, на какое-то время страх снова усилится. Относитесь к этому как к очередной возможности попрактиковаться. Навыки самоконтроля нужно поддерживать так же, как физическую форму, – регулярно тренироваться, встречаясь со своими страхами. Продолжайте искать ситуации, которые все еще заставляют вас тревожиться, и, не откладывая, проходите через них. Если почувствуете, что страх возвращается, тут же используйте воображаемую экспозиционную терапию и по мере возможности практикуйте ее в реальной жизни. Каждый раз, повторяя упражнения, вы будете только укреплять свой контроль над страхом. Наберитесь терпения – пока придерживаетесь установленного курса, вы развиваетесь, вне зависимости от того, насколько успешно справляетесь с задачей прямо сейчас.

Временное возвращение тревоги не должно вас беспокоить. То, что сработало раньше, сработает снова. Опять проделайте экспозиционные упражнения, продолжайте выполнять их, пока страхи не уйдут. Кстати, так называемая переработка – то есть выполнение упражнений даже после того, как почувствуете существенное облегчение, – может помочь вам закрепить полученные результаты. Старайтесь не оценивать свой успех в перспективе, как бы ни шли дела; продолжайте выполнять упражнения здесь и сейчас и не сомневайтесь в их эффективности. Так же как в медитации, сохраняя присутствие в моменте, несмотря на дискомфорт, вы даете себе намного больше шансов освободиться от него в будущем.

Перепишите свод правил фобии

Теперь, освоив техники преодоления страха, вы можете переписать свод правил, продиктованных вашей фобией. Давайте разберем табл. 4.11 и посмотрим, на что будет похож свод правил человека, свободного от страхов.

Таблица 4.11. Свод правил человека, свободного от страхов

Таблица 4.11. Свод правил человека, свободного от страхов	
Правила, которые заставляют вас бояться	**Правила, которые помогут преодолеть ваши страхи**
Если вам страшно, значит, ситуация опасна	Страх ничего не говорит о реальной опасности; эмоции — это не реальность
Опасность надвигается быстро	Опасность может существовать только у вас в голове; она может вообще не надвигаться в реальности или надвигаться медленно
Вероятности не имеют значения — именно вы можете оказаться тем самым единственным исключением из правила	Вероятность отражает реальность. Вы всегда можете оказаться исключением из правила, но, рассуждая так, невозможно жить
Нужно быть полностью уверенным в ситуации, иначе действовать опасно	Ни в чем нельзя быть уверенным. Неуверенность — естественное, не опасное состояние
Это приведет к катастрофе; это вас убьет	Скорее всего, у вас нет никаких доказательств, что произойдет непоправимое. И раньше бывало, что вы рассуждали подобным образом тем не менее вы до сих пор живы

Нужно сосредоточиться на угрозе, это вас спасет	Вы уже должны понимать, что в любой ситуации бывают как признаки опасности, так и признаки безопасности
Вы не справитесь; потенциально вы беспомощны	Вы сильнее, чем думаете
Не обращайте внимания на тех, кто говорит вам, что вы в безопасности. Это может сделать вас слишком самонадеянными	Используйте информацию, которой располагают другие люди. В конечном итоге, фобия — не доказательство опасности, она говорит лишь о ваших эмоциях
Вам нужно прямо сейчас выбираться из ситуации и в дальнейшем ее избегать	Вам будет лучше, если вы как можно дольше останетесь в пугающей ситуации и убедитесь, что она безопасна
Используйте охранительное поведение, чтобы справляться с дискомфортом	Охранительное поведение поддерживает ваши страхи. Постарайтесь избавиться от него как можно быстрее
Если вы и пережили ситуацию, то только благодаря охранительному поведению	То, что вы выжили, никак не соотносится с охранительным поведением
Всегда избегайте	Старайтесь делать то, что вас пугает

Выводы

В этой главе мы рассмотрели шаги, которые вы можете предпринять для преодоления изолированной фобии или страха. И даже если определенный страх мучил вас годами, будьте уверены: правильно воздействуя на него, вы, с высокой степенью вероятности, победите его. На самом деле схема преодоления страхов, описанная здесь, лежит в основе борьбы с любым тревожным расстройством. В табл. 4.12 сформулированы основные шаги к преодолению изолированной фобии – их можно использовать для устранения любого страха.

Таблица 4.12. Правила преодоления изолированной фобии

Таблица 4.12. Правила преодоления изолированной фобии
1. Оцените свой страх.
2. Как этот страх мог возникнуть у вас в ходе эволюции?
3. Сформируйте мотивацию к изменениям.
4. Рационален ли ваш страх?
5. Затраты на преодоление страха и потенциальные выгоды.
6. Избегайте распространения страха.
7. Определите, какое охранительное поведение типично для вас.
8. Определите, каких ситуаций вы стремитесь избегать.
9. Выстройте иерархию страхов.
10. Спланируйте экспозиционную терапию.
11. Измеряйте и записывайте субъективный уровень дискомфорта (СУД).
12. Как, на ваш взгляд, будут развиваться события?
13. Рационально оцените происходящее.
14. Используйте воображаемую экспозиционную терапию.
15. Используйте экспозиционную терапию в реальных ситуациях.
16. Устраняйте охранительное поведение.
17. Будьте готовы к временному возвращению страха.

Глава 5
«Я теряю контроль» – Паническое расстройство и агорафобия

Что такое паническое расстройство?

Когда Пол впервые пришел ко мне на прием, его жизнь, можно сказать, разваливалась на части. Около года назад ни с того ни с сего у него появились симптомы тревоги, которая постепенно усилилась настолько, что практически парализовала его. Он перестал работать и получил инвалидность. Ему пришлось практически полностью отказаться от привычного общения и отдыха; бóльшую часть времени он боялся даже выйти из дома. Его семейная жизнь превратилась в настоящий кошмар. Почти все время он компульсивно прислушивался к себе, нет ли связанных с тревогой физических симптомов: головокружения, нехватки воздуха, учащенного сердцебиения, дезориентации. Когда эти симптомы снова появлялись, – а вызвать их могла почти любая активная деятельность, – он становился практически недееспособным. В результате у него развилась глубокая депрессия; мысли о будущем вызывали у Пола чувство безнадежности. Он обратился ко мне, поскольку не знал, что делать.

Все это началось, когда однажды он занимался на беговой дорожке в тренажерном зале. Кондиционер был сломан, Пол обильно потел, но не хотел останавливаться. Завершив наконец тренировку, он почувствовал, что задыхается. Чтобы восполнить недостаток кислорода, Пол стал дышать чаще, но у него только закружилась голова. Он присел на беговую дорожку и почувствовал сильное сердцебиение. «У меня что, сердечный приступ?» – подумал Пол. Он испугался и попросил отвезти его в больницу. Но пока он ждал приема, дыхание нормализовалось. Врач осмотрел Пола и сказал, что с ним все в порядке. Оставалось только вернуться домой.

Но что-то изменилось в тот день, и это что-то очень тревожило Пола. У него стала часто появляться одышка. И каждый раз из-за этого Пол начинал переживать, что у него снова закружится голова и случится обморок. Из-за этих переживаний его сердце начинало биться быстрее, и он беспокоился еще больше. Пол забросил тренажерный зал, потому что от физических упражнений неприятные ощущения только усиливались. Он перестал бегать и плавать, но со временем все меньше активности требовалось, чтобы снова появились симптомы. В конечном итоге их стала вызывать даже ходьба. Через

некоторое время Пол обнаружил, что подобные ощущения появляются, когда он едет в лифте или ведет машину, – от любой деятельности, которая вызывает даже малейшее напряжение. Его офис находился довольно высоко, и Пол перестал пользоваться лифтом, но и по лестнице подниматься, конечно, не мог. Ему пришлось бросить работу. В конечном итоге тревогу стал вызывать любой выход из дома – и Пол закрылся в четырех стенах. Ограничений в его жизни становилось все больше и больше. Врачи по-прежнему не находили у него никаких проблем со здоровьем, но ему все тяжелее было делать самые обычные вещи. У него началась депрессия. Пол был в ужасном состоянии, когда впервые пришел ко мне на консультацию.

То, что происходило с Полом, может показаться странным, но это отнюдь не редкий случай. Многие люди сталкиваются с теми же симптомами, когда переживают панические атаки. Паническая атака – это приступ тревоги по поводу того, что происходит в вашем теле; ее можно назвать страхом собственных ощущений. При панической атаке ощущается недостаток кислорода, учащенное или слишком сильное сердцебиение, звон в ушах, дрожь, головокружение, озноб или жар, потливость; человеку кажется, что он задыхается, сейчас описается, что его тошнит, что болит в груди, – и всему этому часто сопутствует предчувствие надвигающейся смерти. Многие думают, что у них сердечный приступ, припадок или что они сходят с ума.

Все эти ощущения могут возникать по чисто психологическим причинам. Поэтому я всегда рекомендую людям с подобными симптомами пройти медицинское обследование, чтобы исключить риск серьезного заболевания: гипертиреоза, пролапса митрального клапана, гипогликемии (низкого содержания сахара в крови) и ряда других недугов. Перечисленные симптомы также нередко могут быть вызваны весьма тривиальной причиной – употреблением кофеина, алкоголя и других наркотических средств. Но если все вышеперечисленное в жизни человека отсутствует, а симптомы не исчезают, скорее всего, можно диагностировать у пациента классические панические атаки.

Начало панической атаки часто бывает связано со страхом попасть в определенные ситуации. Подобные страхи называют агорафобией, что в переводе с греческого значит «боязнь рыночной площади». Типичные триггеры, способные вызвать приступ агорафобии:

энергичные упражнения, нахождение на улице в одиночестве, проезд по мостам и тоннелям, толпы людей, высота, глубина, самолеты, поезда, открытые пространства или лифты. Все эти ситуации предполагают определенное напряжение, связанное с опасностью – точнее, с тем, что могло быть опасно в доисторическом окружении. То есть эти страхи напрямую связаны с эволюционным программированием мозга. От изолированной фобии, которую мы разобрали в предыдущей главе, агорафобия отличается тем, что связана она не с боязнью опасностей как таковых. Агорафобы боятся, что реакции разума и тела на эти опасности выйдут из-под контроля и станут причиной сердечного приступа, обморока, сумасшествия или любой другой формы «отказа» организма функционировать, вплоть до смерти. Таким образом, агорафобию отличает *боязнь собственных ощущений и эмоций*. (У некоторых людей встречается паническое расстройство, не связанное с боязнью определенных ситуаций, то есть у них нет агорафобии.)

Если у человека регулярно появляются симптомы агорафобии и особенно если они приводят к паническим атакам, у него, вероятно, развилось паническое расстройство. При этом типе расстройства боязнь панической атаки становится более-менее постоянной. Главный критерий – не то, как часто действительно происходят приступы паники, но мучает ли человека постоянный *страх* панических атак. Если сильно упростить, диагностическое тестирование на предмет панического расстройства можно свести к следующим вопросам.

• Бывают ли у вас панические атаки – периодически и неожиданно?

• Если да, то испытывали ли вы в течение месяца после такой атаки а) устойчивое беспокойство о том, что она повторится; б) волнение по поводу ее значения и последствий (сердечный приступ, сумасшествие и др.) или в) существенные изменения поведения, связанные с паническими атаками?

Паническое расстройство и агорафобия часто оказываются взаимосвязаны, так что в этой главе мы будем разбирать их как единый феномен. Агорафобия может настигнуть человека почти в любое время и в любом месте, хотя чаще все же проявляется в определенных условиях. Порядка 60 % панических атак связаны с гипервентиляцией

легких. Когда происходит гипервентиляция (мы слишком часто дышим), в организм поступает больше кислорода, чем нужно, и мы не выдыхаем достаточное количество углекислого газа. В крови накапливается избыток кислорода (гипокапния). Из-за этого артерии и сосуды сужаются, блокируя доставку кислорода в мозг. Человеку кажется, что у него кружится голова и он задыхается.

Панические атаки чаще случаются летом – вероятно, это связано с тем, что жара и обезвоживание влияют на пульс и вызывают головокружение. Кроме того, люди больше времени проводят на улице, а значит, чаще встречаются с опасными ситуациями. Панические атаки часто случаются среди ночи, что может быть связано с апноэ во сне и изменением уровня углекислого газа в крови. Человек, которого настигла ночная паническая атака, просыпается взволнованным и сбитым с толку. Большинству людей удается снова уснуть, когда они понимают, что случилось. Но бывает и так, что страх после панической атаки не уходит, человек не может успокоиться и уснуть; ему кажется, что происходящее – это признак надвигающейся катастрофы. Многие пациенты уверены, что их панические симптомы предвещают сердечный приступ, и каждый вечер они ложатся в кровать со страхом не проснуться на следующее утро.

Иногда весьма необычные ситуации становятся причиной панических атак. У одного моего пациента приступы паники возникали, когда на небе вдруг появлялись облака. Угасающий солнечный свет будил в его сердце тревожное предчувствие; в солнечные дни он боялся выходить на улицу, чтобы вдруг не увидеть надвигающуюся облачность. Из-за этого ранее ему уже ставили неверный диагноз: психиатр-фрейдист, которого он посещал в течение пятнадцати лет, был убежден, что у пациента легкая форма психоза. На самом же деле он страдал паническим расстройством с агорафобией. Когда пациент наконец понял это, мы смогли разработать для него подходящую и вполне эффективную программу лечения.

Ваша первая паническая атака

Хотя предсказать начало первой панической атаки невозможно, есть свидетельства, что недавнее расставание или его угроза, болезнь (часто недиагностированная, например невысокая температура, которая ослабляет организм), повышение ответственности, похмелье или отказ от наркотиков, усталость или потери и неудачи в других областях жизни способны спровоцировать панические атаки. Но в большинстве случаев невозможно определить, что именно стало их первопричиной. От этого тревога только растет, ведь кажется, что приступы паники возникают из ниоткуда, непредсказуемо – и это буквально истощает.

Как я уже говорил, первая паническая атака обычно возникает без видимой причины и интерпретируется *катастрофически*. Из-за этого усиливается *сверхбдительность*, то есть постоянное сосредоточение на любых признаках возбуждения и необычных ощущениях. Вместе с этим растет доверие к неправильной интерпретации происходящего – «У меня сердечный приступ» или «Я схожу с ума». Это приводит к повторению панических атак.

Например, моя пациентка Джанет однажды шла по улице и обратила внимание на то, что ее сердце бьется довольно быстро. Потом она почувствовала дезориентацию. Чем больше Джанет фокусировалась на своих внутренних ощущениях, тем больше пугалась, что теряет контроль над собой. Она стала думать: «Боже мой! Сейчас у меня будет паническая атака! Я перестану себя контролировать и упаду в обморок прямо посреди улицы!» Из-за этого ее страх и физическое возбуждение только усилились, и случилась полноценная паническая атака.

Со временем у многих людей развивается агорафобия – страх мест и ситуаций, которые могут вызвать паническую атаку. Это происходит, когда тревога возникает в определенных условиях: «Если я пойду в кино, мне покажется, будто меня заперли, и случится паническая атака» или «Если я пойду в торговый центр, я не смогу найти выход и случится паническая атака».

Если тревога продолжит вас мучить, вы, пытаясь защититься и подготовиться, вероятно, прибегнете к охранительному поведению. Вы

станете рассчитывать на то, что присутствие других людей или определенные действия помогут снизить опасность: например, будете просить кого-то сопровождать вас, искать утешения, пытаться снизить эффект, производимый тревожным стимулом, и сократить количество занятий, которые, как вам кажется, способствуют возбуждению (например, занятия спортом). В результате вы начнете верить, что без охранительного поведения случится нечто ужасное. Например, «Если я не буду придерживаться за стену, я упаду в обморок».

Джанет опиралась на стену каждый раз, когда начиналось головокружение. Она также заметила, что ощущение дезориентации усиливалось, если на улице ярко светило солнце. Джанет стала чаще носить солнечные очки. Через несколько месяцев она поняла, что чувствует себя в большей безопасности, если рядом с ней кто-то есть, и старалась по возможности не выходить никуда в одиночестве. Она думала: «Если у меня закружится голова и я почувствую, что сейчас упаду в обморок, мой друг меня поддержит. Или в крайнем случае вызовет врача».

Почему развивается паническое расстройство?

Мы с полной уверенностью можем сказать, что паническое расстройство, как и другие тревожные расстройства, берет начало в эволюционной истории человечества. Оно основывается на страхах, которые когда-то имели адаптивную функцию. Чтобы убедиться в этом, достаточно просто рассмотреть список типичных ситуаций, которые вызывают панические атаки. К ним можно отнести прогулки в людных местах, посещение переполненных магазинов или театров, пересечение открытых пространств, авиаперелеты, вождение машины по мосту или в тоннеле, нахождение на краю балкона, взгляд вверх (или вниз) с крыши небоскреба, поездки на лифте и т. д. На самом деле список весьма разнообразен. Что же объединяет все эти страхи? Почему столь непохожие ситуации вызывают у людей одну реакцию – панику?

Ответ очевиден: все эти ситуации отражают опасности, с которыми постоянно встречались наши доисторические предки. Например, в толпе или туннеле мы боимся задохнуться: пациенты, испытывающие панику в подобных ситуациях, часто описывают проявления гипервентиляции, беспричинное ощущение нехватки воздуха. Другие чувствуют себя запертыми в ловушке, беззащитными перед враждебными силами. Люди, которые боятся замкнутых пространств, обычно сразу ищут возможные пути к отступлению: предпочитают места у прохода или недалеко от аварийного выхода. Бывает, что паника возникает, наоборот, на открытых пространствах – явная отсылка к боязни нападения хищников. Наши предки с равнины Серенгети наверняка испытывали те же страхи; да и сегодня животные, например мыши, предпочитают обходить открытое пространство и скрываться в кустах. Когда мы смотрим вниз с верхних этажей небоскреба, от высоты возникает естественное головокружение – и, когда мы поднимаем голову, чтобы рассмотреть небоскреб снизу, мы вспоминаем это ощущение. Практически все ситуации, с которыми связаны панические атаки, можно подобным образом сопоставить с опасностями примитивного мира.

Хотя происхождение этих страхов для нас понятно, не так легко объяснить, почему у кого-то они перерастают в настоящее

расстройство. Паническая атака возникает не только вследствие типичных первобытных страхов, но и как результат ощущения, что *реакция* человека на этот страх будет катастрофической – то есть это *страх страха*. Пациент фокусируется на своих внутренних ощущениях: он думает не «Со мной случится что-то плохое», а скорее «Похоже, я схожу с ума» или «Кажется, сейчас у меня будет сердечный приступ». Эту личностную черту называют чувствительностью к тревоге. Из искаженных интерпретаций нормальной физической реакции на опасность и формируется катастрофический страх самой тревоги. Ощущение нехватки кислорода якобы говорит о том, что человек задыхается. Усиление сердцебиения – даже от умеренного напряжения – говорит о надвигающемся сердечном приступе. Поэтому внезапная паническая атака, видимых причин для которой нет, может вызвать длительное паническое расстройство, которое будет со временем воспроизводить себя самое.

Почему некоторые люди более чувствительны к этим циклам страха? Пока точно не известно, но, судя по всему, этому способствует определенное сочетание внутренней предрасположенности и переживаний из раннего детства. Также есть свидетельства некоторой генетической предопределенности, потому что тревожные расстройства часто передаются по наследству. (От панического расстройства страдала моя мать, а в молодости и я сам. К счастью, как раз тогда я начал осваивать техники когнитивной психотерапии, поэтому хорошо понимал, что со мной происходит, и сумел с этим справиться.) Люди, страдающие от панических расстройств, часто более чувствительны к тревоге, яснее осознают свои внутренние ощущения и чувства. Обострение такой чувствительности зачастую предшествует первому обострению панического расстройства, хотя поначалу проявляется как склонность фокусироваться на внутренних ощущениях. А вот когда страх уже активизировался, такая осознанность по отношению к своему состоянию вызывает дополнительные трудности. В любой своей мысли и любом ощущении человек обнаруживает признаки надвигающейся трагедии.

Выделяют также факторы, связанные с жизненным опытом человека. В личной истории людей, у которых развилось паническое расстройство, чаще встречаются ситуации распада семьи (или аналогичная угроза). Значительное число взрослых, страдающих

агорафобией, пережили потерю родителя или дома (или она им в какой-то момент грозила). Некоторым уже в раннем возрасте было сложно уезжать в школу или летний лагерь. В ряде случаев правильнее было бы говорить о возобновлении ранней сепарационной тревоги; часто расстройство впервые проявляется только в период ранней взрослости и может быть вызвано потерей отношений, дома, сообщества. Часто первые панические атаки происходят неожиданно и кажутся не связанными с жизненными стрессами. Люди, страдающие паническим расстройством, – какой бы ни была его причина, склонны скрывать свои чувства. Они могут неохотно применять техники решения проблем в отношении собственных эмоций. В вопросах контроля над эмоциями они рассчитывают только на себя – установка, способная осложнить жизнь любому.

Что нужно сделать, чтобы развилась агорафобия?

Мы уже разобрали в вами общий свод правил тревоги. Для развития панического расстройства и агорафобии нужно следовать тем же правилам.

1. Распознавать опасность. (Фокусироваться на своих ощущениях, воспринимать их как признак надвигающейся опасности.)
2. Возводить опасность в катастрофическую степень. (Интерпретировать ощущения как опасные для жизни.)
3. Контролировать ситуацию. (Пытаться управлять дыханием, использовать охранительное поведение.)
4. Избегать или убегать. (Вы избегаете ситуаций, которые заставляют вас тревожиться.)

Вы пытаетесь справиться со сложившейся ситуацией: либо избегая того, что может вызвать тревогу (тем самым развивая полноценную агорафобию), либо используя охранительное поведение. Чаще всего к охранительному поведению относятся просьбы вас сопровождать, попытки контролировать дыхание, напряжение мышц (чтобы не упасть), использование темных очков (чтобы не беспокоило яркое солнце). Но до тех пор, пока вы прибегаете к охранительному поведению, ситуация будет казаться вам опасной.

Ваши панические атаки и агорафобию не стоит считать неразрешимой тайной. Они всего лишь отражают правила, которыми вы руководствуетесь в жизни. Рассмотрите табл. 5.1 и следующую за ней схему 5.1 «Как развивается паническое расстройство и агорафобия», и все происходящее с вами обретет смысл. Агорафобия подчиняется определенному набору правил. Далее в этой главе мы рассмотрим, как переписать эти правила, чтобы панические атаки и агорафобия ушли из вашей жизни.

Таблица 5.1. Свод правил панического расстройства и агорафобии

Таблица 5.1. Свод правил панического расстройства и агорафобии
1. Фокусируйтесь на любых ощущениях, которые не кажутся вам «нормальными». 2. Считайте, что эти ощущения — предвестники надвигающейся катастрофы. 3. Предвосхищайте любые ситуации, в которых эти ощущения могут возникнуть. 4. По возможности избегайте этих ситуаций. 5. Если их нельзя избежать — делайте что-то, что позволит вам чувствовать себя в большей безопасности. 6. Если вы выживете — помните, что вам это удалось только благодаря охранительному поведению.

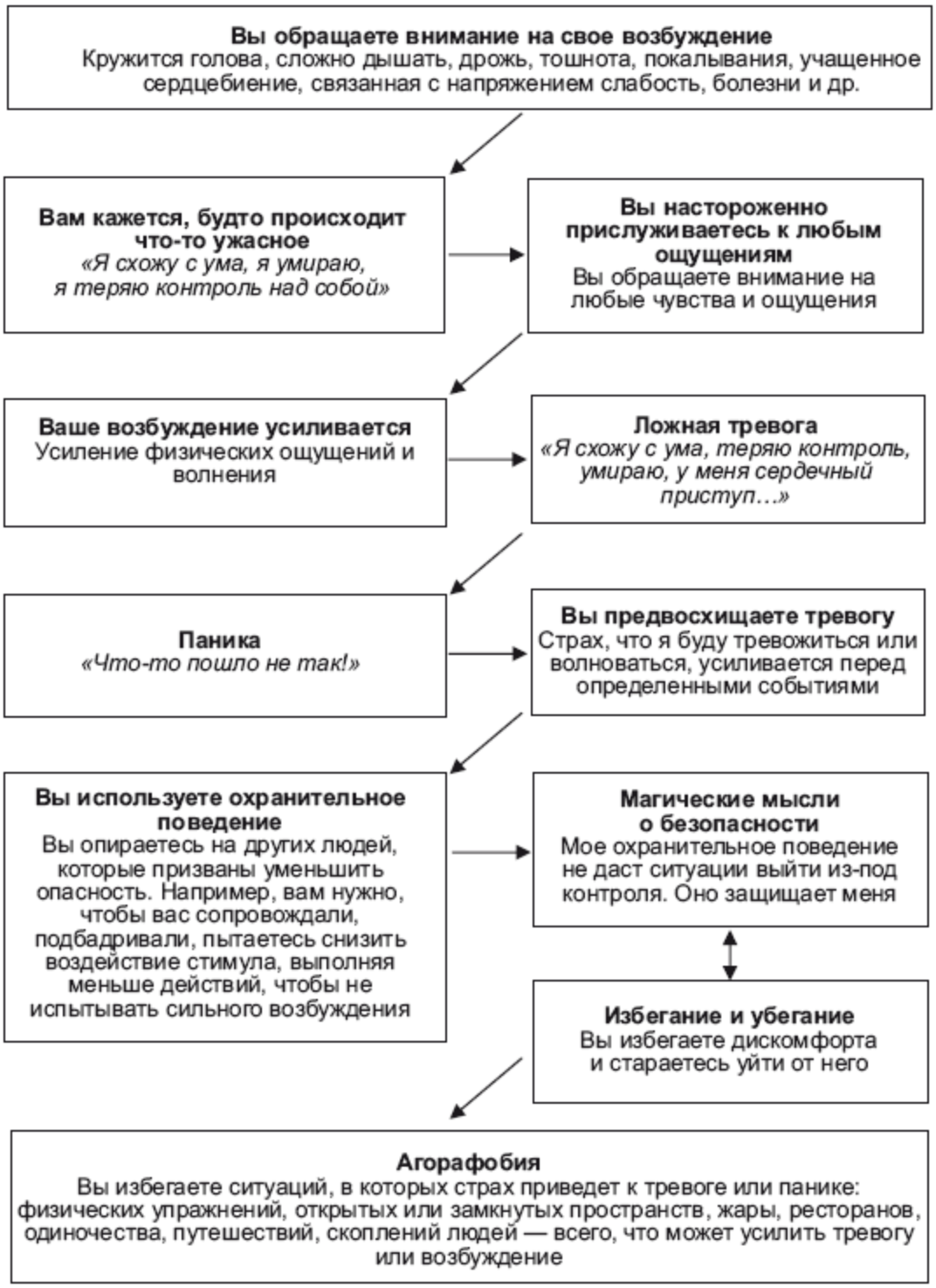


Схема 5.1

Как развивается паническое расстройство и агорафобия

Преодоление панического расстройства

Невылеченное паническое расстройство и агорафобия, как и любое другое тревожное расстройство, может впустить в вашу жизнь обессиливающий дуэт тревоги и депрессии. Нередко эти проблемы мучают людей годами, а иногда и десятилетиями. Кто-то – как Пол, с которым мы познакомились в начале этой главы, – теряет способность нормально функционировать и даже ходить на работу. Другие не могут бывать на людях или путешествовать. В особо сложных случаях пациентам приходится запираться в четырех стенах собственного дома. Иногда страх физических недугов превращается в самосбывающееся пророчество: у людей, страдающих паническим расстройством, часто развиваются сердечно-сосудистые заболевания, аневризмы, сердечная недостаточность, тромбоэмболия легочной артерии или удар. Они также более склонны к депрессиям и самоубийствам. Если пустить паническое расстройство на самотек, оно может просто разрушить жизнь.

При этом паническое расстройство отлично лечится. Исследования показывают, что вероятность существенно улучшить свое состояние при панических расстройствах в течение нескольких месяцев с помощью тщательно структурированной когнитивно-поведенческой терапии (КПТ) составляет порядка 85 %. Пол, к случаю которого мы еще вернемся позже, – отличный тому пример. У большинства пациентов, прошедших КПТ, улучшения сохраняются и на следующий год, даже без медикаментозного лечения. У большинства наблюдается существенное уменьшение и тревожности, и депрессии. Выполняя рекомендованные упражнения (в том числе те, что вы найдете в этой главе), вы сможете сохранять полученные результаты бесконечно долго.

Чтобы излечиться от панического расстройства, нужно предпринять те же шаги, что были описаны в предыдущей главе в отношении лечения специфической фобии. Я применяю их в работе с целым рядом тревожных расстройств. Вот что вам нужно сделать.

1. Определите, чего именно боитесь.
2. Опишите свое охранительное и избегающее поведение.
3. Подумайте, что будет мотивировать вас к изменениям.

4. Выстройте иерархию страхов.
5. Оцените рациональность своего страха.
6. Испытайте страх в воображении.
7. Тренируйтесь встречаться со страхом в реальной жизни.
8. Придерживайтесь долгосрочной стратегии.

Давайте подробнее разберем эти шаги.

1. Определите, чего именно боитесь

Скорее всего, мы уже достаточно подробно описали паническое расстройство, чтобы вы смогли определить, есть оно у вас или нет. В данном случае критерий опять же не наличие страха в определенных ситуациях, а то, боитесь ли вы собственных умственных и физических реакций больше, чем самой ситуации. Если сомневаетесь, вы можете заполнить Опросник агорафобических убеждений, который найдете в приложении Ж.

Когда вы определитесь с диагнозом (возможно, вам стоит также проконсультироваться с когнитивным терапевтом), вам нужно будет выделить особенности вашего расстройства. В этом вам помогут два списка. Составить первый довольно просто. Перечислите обстоятельства, которые вызывают у вас тревогу: замкнутые или открытые пространства, высота, напряжение, ночные пробуждения, самолеты, лифты – все, что актуально для вас. Ничего сложного. Для составления второго списка придется копнуть глубже. Вам нужно записать типичные мысли, которые пролетают у вас в голове, когда вы нервничаете или испуганы. Вот несколько мыслей, которые отмечали у себя мои бывшие пациенты.

- Сейчас меня вырвет.
- Сейчас я потеряю сознание.
- У меня, наверное, опухоль мозга.
- Сейчас у меня случится сердечный приступ.
- Сейчас у меня будет удар.
- Я задохнусь и умру.

• Я ослепну.
• Я теряю контроль над собой.
• Я веду себя глупо.
• Я могу кому-то навредить.
• Я могу навредить себе.
• Сейчас я закричу.
• Мне слишком страшно, я не могу сдвинуться с места.
• Я схожу с ума.

К этому списку вы можете добавить другие мысли, которые приходят вам на ум. Часто помогает уже просто увидеть их написанными на бумаге. Такой взгляд со стороны позволяет понять, насколько эти мысли порой далеки от реальности. Кроме того, однажды сформулировав, вы сможете опознать их, когда они возникнут снова.

2. Опишите свое охранительное и избегающее поведение

Как мы уже поняли из предыдущей главы, люди с тревожными расстройствами часто используют охранительное поведение как средство быстро почувствовать себя в безопасности даже в ситуациях, которые кажутся рискованными, хотя на самом деле на реальную безопасность такое поведение никак не влияет. Это особенно распространено среди пациентов с агорафобией, которые не верят, что способны вынести хоть какой-нибудь дискомфорт. Им кажется, что угрозы повсюду. Выходя во внешний мир, агорафобы могут прибегать к целому спектру способов охранительного поведения: держаться близко к зданиям, крепко сжимать стулья и поручни, просить других людей сопровождать их в поездках, учащенно дышать, все время носить солнечные очки. Такие стратегии обычно оказываются непродуктивными. Иллюзия безопасности опасна тем, что всегда связана с магическим мышлением. Оно убеждает вас, что вы защитили себя, но на самом деле только усиливает вашу веру в несуществующую опасность ситуации.

Один мой пациент ходил по улице с полузакрытыми глазами, чтобы яркий свет не вызвал паническую атаку. Это не особенно помогало, но

он все равно продолжал щуриться. Охранительное поведение дает человеку почувствовать себя в большей безопасности, но редко предотвращает панические атаки. Даже наоборот – может их спровоцировать. Один мой знакомый студент-медик очень боялся сердечного приступа, хотя его сердце было в полном порядке. Каждые двадцать минут он проверял пульс, чтобы удостовериться, что все под контролем. И что в результате? Каждый раз, когда его пульс хоть немного учащался, он начинал волноваться – из-за чего его пульс *действительно* ускорялся, убеждая моего знакомого в том, что нужно бояться сердечного приступа. То есть он сам провоцировал состояние, которого хотел избежать.

Мы уже рассматривали примеры избегающего поведения. И действительно, именно оно во многом поддерживает агорафобию. Случай Пола был хорошим тому примером: в конечном итоге он стал избегать всего, что предполагало даже малейший стресс или напряжение. И так как больше всего Пол боялся собственной реакции, вызвать ее потенциально могла любая ситуация. В особо сложных случаях люди доходят до того, что избегают самой жизни.

Создание списка охранительного и избегающего поведения может оказаться действительно полезным. Оно ясно и конкретно покажет вам, с чем вам приходится мириться, чтобы успокоить тревогу. Список пригодится и после, когда вы начнете работать над преодолением этого избегающего поведения.

3. Подумайте, что будет мотивировать вас к изменениям

Как и при борьбе с любым другим тревожным расстройством, вам нужно оценить, насколько вы готовы вытерпеть дискомфорт, который принесет встреча с вашими страхами. Одним словом, насколько вы мотивированы? У людей, страдающих агорафобией, спектр пугающих обстоятельств, пожалуй, шире, чем при других тревожных расстройствах. Вы можете избегать физических упражнений, путешествий, нахождения на улице, торговых центров, театров, кинотеатров, подъемов по лестнице, авиаперелетов, общественного транспорта и многих других вещей. Если вы избавитесь от страхов – что это вам даст? Сможете ли вы выполнять полезные для здоровья физические упражнения, не думая о том, как бьется ваше сердце? Что

вы готовы сделать, чтобы впредь обходиться без помощи других людей? Без транквилизаторов и алкоголя? А что если вам больше не придется из последних сил бороться с депрессией? Помимо избавления от этих неприятностей, есть еще гордость, уверенность и глубинное удовлетворение, которые приходят, когда вы чувствуете себя хозяином собственной жизни. Истинную ценность этих чувств сложно оценить, пока вы сами их не переживете.

С другой стороны, чтобы достичь цели, вам придется совершать поступки, которые выведут вас из зоны комфорта. Вам не нужно будет сразу делать все, что кажется неприятным; вы будете осваивать трудные виды деятельности постепенно, по плану и под наблюдением специалиста. Но вы обязательно должны быть готовы делать все возможное, преодолевать ограничения и барьеры. Лучше всего быть честными с собой с самого начала. Тогда, поставив перед собой цель измениться, вы сможете ее достичь.

Таблица 5.2. Чего мне будет стоить преодоление панического расстройства и агорафобии и что оно мне даст

Таблица 5.2. Чего мне будет стоить преодоление панического расстройства и агорафобии и что оно мне даст	
Затраты	**Выгоды**

4. Выстройте иерархию страхов

В предыдущей главе мы узнали, как выстроить иерархию страхов – список ситуаций, связанных с вашим тревожным расстройством, от наименее до наиболее пугающей (см. с. 7). Вы присвоите каждой ситуации балл от 0 до 10, где 0 будет обозначать полное отсутствие

страха, а 10 – максимальный ужас (подобную оценку называют субъективным уровнем дискомфорта, или СУД). Вы будете использовать этот список при выполнении упражнений, которые помогут вам преодолеть ваши страхи. Однако у панического расстройства есть несколько важных особенностей, которые вам нужно будет учесть при составлении иерархии. Раньше (на этапе «Определите, чего именно вы боитесь») вам предлагалось составить два списка. В один должны были попасть обстоятельства, которые пробуждают ваш страх, например лифты, физические упражнения или толпы людей. В другой должны были войти ваши реакции на такие ситуации. Сейчас нас будет интересовать последний список, потому что по сути своей паническое расстройство и *есть* боязнь собственных реакций.

Таким образом, в вашу иерархию страхов должны войти два отдельных элемента. Во-первых, ситуации, которые могут вызвать паническую атаку: застревание в лифте, поездка в метро, поход в переполненный магазин и т. п. Проранжируйте их согласно тому, как сильно страдаете из-за каждой из них. Во-вторых, вам нужно записывать, *как, на ваш взгляд, проявится это страдание*: вы упадете в обморок, будете задыхаться, у вас случится удар или сердечный приступ, вы заболеете, вас стошнит, вы закричите, описаетесь, потеряете контроль над происходящим, сделаете что-то унизительное или сойдете с ума. Важно определить, какой именно исход событий вы предрекаете для каждой ситуации. Например, если вы боитесь ехать на машине по мосту, ответьте на вопрос: *почему* вы этого боитесь? Если у вас паническое расстройство, ответ скорее всего будет связан с тем, что проезд по мосту может спровоцировать паническую атаку, из-за которой вы потеряете управление машиной. Один мой пациент жутко боялся находиться в переполненных театрах. Он волновался, что может закричать из-за тревоги – что было бы ужасающе унизительно, когда вокруг столько людей. Иными словами, боялся он исключительно своей реакции на ситуацию. Он верил самому себе и думал, что потеряет над собой контроль.

Эти страхи основываются на предсказаниях – на том, какой, как вам кажется, будет ваша реакция на тревогу. Вы боитесь ситуации, поскольку уверены, что ваш организм отреагирует на нее обмороком, гипервентиляцией легких, дезориентацией, падением, сумасшествием

или другим проявлением потери контроля над ситуацией. Эти предсказания очень важно выявить, потому что упражнения для самопомощи основываются на их проверке и оспаривании. Вы научитесь выходить из-под власти своих страхов, доказывая себе, что старые предсказания просто не верны. И иерархия страхов поможет вам сориентироваться в этом процессе.

Таблица 5.3. Иерархия страхов

Таблица 5.3. Иерархия страхов		
Пожалуйста, перечислите ситуации, которых боитесь, от наименее дискомфортных до самых пугающих. В средней колонке напишите, насколько каждая ситуация вас расстраивает по шкале от 0 (никаких неприятных переживаний) до 10 (максимальное страдание). В правой колонке напишите, что, как вам кажется, произойдет в каждой из пугающих вас ситуаций. Обычно людям кажется, что их ожидает физическое заболевание, сердечный приступ, что они задохнутся, упадут, сойдут с ума и др.		
Ситуация	**Субъективный уровень дискомфорта (0–10)**	**Что, как вам кажется, произойдет?**
1. (Наименее дискомфортно)		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10. (Наиболее дискомфортно)		

5. Оцените рациональность своего страха

Разбирая изолированные фобии, мы увидели, что рациональность и иррациональность страха в основном проявляются в том, насколько

нам удается оценить вероятность пугающего исхода: упадет ли самолет, застрянет ли лифт, укусит ли собака. Это конкретные, внешние факты, которые мы можем увидеть и оценить. При паническом расстройстве дела обстоят несколько по-иному. То, что будет происходить вокруг, вторично; намного важнее, что будет происходить внутри нас: сердечный приступ, падение или истерика. И все же эти внутренние проявления также в определенной степени представляют собой объективную реальность: в конечном итоге они либо случатся, либо нет. И мы можем проследить, насколько наши прогнозы совпадают с тем, что действительно *происходит*. Иными словами, мы можем относиться ко внутренним «катастрофам» ровно так же, как и ко внешним. Мы можем оглянуться назад и понять, насколько наши ожидания совпали с тем, как мы отреагировали. Это позволит намного более реалистично оценивать свои страхи.

Вот, например, список физических ощущений, которые обычно связывают с панической атакой. За каждой из них следуют два пункта: 1) паническая мысль, которая часто возникает вместе с ощущением, и 2) как мог бы выглядеть более рациональный мысленный ответ на него.

Быстрое сердцебиение, не хватает кислорода

• *Паническая мысль*: У меня сердечный приступ.

• *Рациональный ответ*: Недавно я был у врача, он сказал, что со мной все в порядке. Подобные ощущения бывали у меня и раньше. Мозг посылает мне ложную тревогу, говорит, что я в опасности, хотя это не так. Мои реакции – просто нормальный ответ тела на тревогу.

Головокружение, слабость, дезориентация

• *Паническая мысль*: Сейчас я упаду или потеряю сознание.

• *Рациональный ответ*: Это временное состояние, оно вызвано тем, что кровь циркулирует в разных частях моего тела, уходит от мозга. Если я тихонечко посижу и спокойно подышу, я успокоюсь.

Лихорадочное мышление, напряжение, дрожь

• *Паническая мысль*: Сейчас я закричу и потеряю контроль над собой.

• *Рациональный ответ*: Кричать незачем. У меня нет четкого представления о том, как будет выглядеть эта «потеря контроля». Мое сознание может сколько угодно лихорадить – я просто буду наблюдать за своими мыслями и смотреть, куда они меня приведут.

Нарастание интенсивности физических симптомов

• *Паническая мысль*: Моя паника переходит все границы. Если она не прекратится, я сойду с ума.

• *Рациональный ответ*: Панические атаки прекращаются сами по себе. Они – просто результат возбуждения, не представляющий для меня никакой опасности.

Вы можете аналогичным образом описать свои страхи. Носите этот список с собой и напоминайте себе, как можно реалистично смотреть на происходящее. Каждый день пересматривайте рациональные ответы.

Панические мысли каждый раз запускаются ложными убеждениями в отношении панических атак и их симптомов. На самом же деле возбуждение – а именно возбуждением являются физические и эмоциональные изменения, связанные с паническими атаками, – не опасно. Быстрое сердцебиение никак не связано с сердечным приступом; сердце просто бьется быстрее, когда мы волнуемся. Для человека вполне естественно ощущать головокружение и недостаток кислорода, когда он боится. Это нормальные реакции, от них не сходят с ума. Настоящие признаки сумасшествия – это мании и галлюцинации, стирающие границы между реальностью и воображением. На физическом уровне тревога – это всего лишь попытка организма защититься от потенциальных рисков. Она приносит некоторый дискомфорт, но не представляет опасности – нам только *кажется*, что это так.

Все тревоги, связанные с паническим расстройством, основываются на одном ложном убеждении: вам нужно избегать того, что вас тревожит. Но так ли это? Бывают ли у тревоги поистине угрожающие

последствия? Да, она очень неприятная, но она всегда временна и не смертельна. Избегание поможет нам *почувствовать* себя лучше прямо сейчас, но только усилит убеждение, что мир – по сути место опасное. Так вы станете *зависимы* от избегания тревоги, потому что будете убеждены, что не сумеете ее пережить. Избавление от ложных убеждений сделает вас свободным человеком, и вы найдете в себе силы, чтобы встретиться со своими страхами лицом к лицу – ведь только так можно их победить.

Если вы чувствуете, что надвигается паника, повторите про себя: *панические атаки всегда проходят сами*. Ваша тревога растет, но потом она спадет сама. За 25 лет моей врачебной практики ни один пациент не преступил порог моего кабинета с панической атакой, которая никак не заканчивалась. Все они в какой-то момент прекращаются, тревога исчерпывает сама себя. Если панические атаки всегда кончаются сами собой – как, например, головная боль, вызванная напряжением, – тогда чего же их бояться?

Совсем скоро мы разберем, как бороться с паникой. Чтобы сделать все нужные шаги, вам потребуется отвага и решительность, а твердая вера в собственные рациональные решения – *несмотря на* возникающий страх – станет неотъемлемой частью вашей работы над собой.

6. Испытайте страх в воображении

Следующий шаг. Вам предстоит в воображении встретиться со страхами из вашей иерархии и почувствовать, как растет тревога. Не забывайте: вы боретесь с паническим расстройством, значит, вам нужно фокусироваться не на провоцирующей страх ситуации – хотя именно с этого вы, скорее всего, начнете, – а на панической атаке, которой вы, собственно, и боитесь. Ваша иерархия страха должна это отражать. Сначала представьте ситуацию, а потом – свою паническую реакцию на нее. Начинайте с того, что пугает меньше всего, и продвигайтесь от простого к сложному; останавливайтесь на каждой ситуации и проигрывайте ее в воображении до тех пор, пока ваш уровень паники не закрепится на стабильно низких показателях (речь идет об измерениях СУД, от 0 до 10 баллов. Если вы забыли, как это работает, вернитесь к предыдущей главе, с. 94).

Вот как действовал Пол, которого я упоминал в начале этой главы. У Пола, как вы помните, первая паническая атака случилась на беговой дорожке в тренажерном зале. Он начал учащенно дышать, пытаясь взять под контроль уровень кислорода в крови и усилившееся сердцебиение. Это не сработало, ситуация быстро ухудшалась. Когда он пришел ко мне на консультацию, он избегал не только энергичных упражнений, но и буквально всего, что могло хоть немного ускорить его сердцебиение.

Мы с Полом составили список ситуаций, связанных с физической нагрузкой, и отсортировали их в порядке возрастания провоцируемой тревоги. Так выглядели уровни его иерархии страха:

- ходить по комнате;
- выходить из квартиры в коридор;
- идти по тротуару на улице;
- очень медленно бежать на беговой дорожке в тренажерном зале;
- бежать на беговой дорожке так быстро, как он обычно бегал раньше.

Когда Пол мысленно пережил каждую из этих ситуаций, записывая уровни страха с двухминутными перерывами и отмечая связанное с ними охранительное поведение, его отчет выглядел примерно так (табл. 5.4).

Стало ясно, что панические атаки Пола обычно случались в связи с физическими упражнениями. Несмотря на это он смог привыкнуть к своему страху, раз за разом представляя то, чего боялся. Свою роль сыграло и осознанное отношение к охранительному поведению. Обратите внимание: это была всего лишь воображаемая экспозиционная терапия. Позже, когда Пол воспользовался иерархией страхов в реальной жизни, он смог достичь еще более существенных результатов.

Таблица 5.4. Воображаемая экспозиционная терапия: опыт Пола

Таблица 5.4. Воображаемая экспозиционная терапия: опыт Пола			
Дата/время	**Ситуация, которую я представляю**	**Оценка степени тревоги (каждые две минуты)**	**Охранительное поведение**
1 июня / 13:00	Прошелся по комнате	2, 2, 2, 1, 0	Нет
1 июня / 13:30	Открыл дверь, вышел в коридор — прошелся по коридору	3, 6, 6, 4, 3	Смотрел, в какую дверь можно будет если что выбежать; следил за своим дыханием
2 июня / 14:00	Вышел из дома и прошел по тротуару	6, 8, 8, 6, 5, 3, 3	Пытался идти медленнее, задерживал дыхание, шел поближе к стене, чтобы удержаться, если вдруг упаду
4 июня / 19:00	Побегал на беговой дорожке в тренажерном зале	6, 8, 8, 7, 5, 4, 2, 2	Держался за поручни; пытался нормально дышать, напрягал руки, пытался контролировать дыхание — делал глубокие вдохи

При работе с паническими расстройствами нужна своеобразная промежуточная стадия между переживанием пугающих ситуаций в воображении и в реальности. Мы называем это «знакомством» с паникой, в ходе которого нужно сознательно вызвать у себя пугающие ощущения. Мы уже поняли, как паническое расстройство выстраивается вокруг необоснованной боязни собственных физических ощущений, например учащенного дыхания или головокружения. Все эти ощущения можно пережить в контролируемых условиях, чтобы на *собственном опыте* убедиться, что они проходят сами и не влекут за собой катастрофических последствий.

Мне удалось провести Пола через этот процесс в первую же нашу встречу. Еще по телефону он сказал мне (и это подтвердилось в его медицинских документах), что, по мнению его лечащего врача,

физически Пол здоров. Перед нашей первой встречей он позвонил мне из вестибюля (я работал на десятом этаже) и сказал, что ему слишком страшно и ехать на лифте, и подниматься по лестнице. Я встретился с ним в вестибюле. С первого взгляда Пол показался мне вполне здоровым, но беспокойным человеком. Мы начали медленно подниматься по лестнице. Пока мы поднимались по первому пролету, он часто дышал. Я спросил его, что, как ему кажется, происходит. Он сказал мне, что не может восстановить дыхание и дышит чаще, пытаясь не упасть. Я предложил ему расслабиться, дышать медленнее и несколько раз сжать и расслабить руки, прежде чем мы приступим к преодолению следующего участка лестницы. Мы поступали так перед каждым лестничным пролетом.

Через какое-то время мы поднялись ко мне в офис. Там Пол рассказал, о чем думал все это время. Подъем по лестнице, как и бег на беговой дорожке (или выполнение любого энергичного упражнения), увеличил частоту его дыхания и сердцебиения, убедив Пола в том, что он рухнет на пол или впадет в кому. Я сказал ему, что такой исход событий кажется мне маловероятным. Я попросил его встать в центре комнаты и активно дышать до тех пор, пока он не почувствует головокружение. После этого я попросил его сложить руки лодочкой и медленно дышать в них (это помогло сбалансировать уровень кислорода и углекислого газа в крови). Через несколько минут дыхание Пола восстановилось. Он не упал. Он был удивлен, но явно ощущал облегчение.

На нашей следующей встрече мы попробовали другую форму «знакомства» с паникой. На этот раз я предложил ему часто дышать до тех пор, пока он не почувствует головокружение, после чего начать бегать на месте. Это должно было стимулировать реакцию бегства, что также стабилизировало бы соотношение кислорода и углекислого газа в крови. Через несколько минут его паника стихла, и Пол смог остановиться. Благодаря тому что бег восстановил баланс углекислого газа и кислорода и мозг Пола наконец получил достаточно нужных химических веществ, головокружение прошло. Так он убедился, что у него может быть паническая атака, но ничего ужасного на самом деле не произойдет. После этого мы составили несколько иерархий страхов для ситуаций, по поводу которых он тревожился: поездка в лифте, подъем по лестнице, выход на улицу, физические упражнения и т. п.

Каждую из этих ситуаций мы «репетировали» на психотерапевтической сессии, и Пол постепенно привыкал к ощущению растущего страха. Иногда я играл роль «Панических мыслей Пола», а Пол давал свои рациональные ответы на них.

Боб (в роли «Панической мысли»): Если ты будешь дышать хоть немного быстрее, у тебя случится сердечный приступ.

Пол: Нет, не случится. Я и раньше слишком часто дышал, и ничего не случилось.

Боб: Да, но на этот раз у тебя еще и пульс учащенный.

Пол: Это просто нервное возбуждение. Мое тело с этим справится.

Боб: А что если у тебя закружится голова и ты упадешь в обморок?

Пол: Голова у меня не кружится, значит, этого не произойдет.

Боб: Но тебе даже не за что придержаться.

Пол: Я не падаю, мне не нужно ни за что держаться.

И так далее. К счастью, Пол активно старался побороть свои панические мысли, так что работы у нас было много. В какой-то момент, когда мы вместе ехали на лифте, он явно встревожился. Я спросил его, чего он испугался.

– Я подумал, что лифт сейчас застрянет, – сказал Пол.

Тогда я спросил его, что произошло бы, если бы лифт действительно застрял между этажами. Он ответил, что у нас мог бы кончиться воздух и мы бы задохнулись. Я указал ему кнопку включения вентилятора.

– Откуда в лифте берется воздух? – спросил я.

– Снаружи, наверное, – ответил он с робкой улыбкой.

Это его немного успокоило. В который раз примитивная часть мозга посылала ему сигнал: ты в закрытом помещении, здесь мало воздуха, ты можешь задохнуться. Мы вынесли эту темную мысль на свет, где более развитая часть мозга Пола – его кора – смогла «перекрыть» стимулы от его эмоций.

Таблица 5.5. Воображаемая экспозиционная терапия: учет вашего личного опыта

Таблица 5.5. Воображаемая экспозиционная терапия: учет вашего личного опыта			
Заполните графы таблицы, указав дату и время каждого подхода к упражнению; опишите образ, который использовали; каждые две минуты оценивайте степень тревоги. Например, за время выполнения упражнения у вас могут получиться следующие цифры: 2, 4, 7, 3, 1. Кроме того, отмечайте охранительное поведение, которое увидите в своих фантазиях, будь то сжимание предметов, изменение дыхания, исследование окружения, поиск утешения и т. п.			
Дата/Время	**Ситуация, которую я представляю**	**Оценка степени тревоги (каждые две минуты)**	**Охранительное поведение**

Вы также можете самостоятельно использовать технику «знакомства» с паникой, чтобы исследовать свою способность пережить паническую атаку. Выберите ситуацию, которая кажется вам немного пугающей, но из которой вы можете в любой момент выйти. Это может быть что-то, от чего вы начинаете часто дышать или что вызывает у вас выброс адреналина: например, попробуйте выглянуть из окна высокого здания и тут же отойти от него подальше – короче говоря, у вас должна быть возможность отступить, если переживания будут слишком сильны. Потом потренируйтесь усиливать симптомы и благополучно их переживать. Понаблюдайте, как долго вы можете оставаться в ситуации, обратите внимание, что чем дольше вы остаетесь в ней, тем больше снижается уровень вашей тревоги. Так вы научитесь контролировать свое состояние, даже столкнувшись с внешним миром, который вам неподвластен. Выполнять это

упражнение лучше под руководством когнитивно-поведенческого терапевта, но можно и самостоятельно.

7. Тренируйтесь встречаться со страхом в реальной жизни

Механизмы действия панического расстройства и агорафобии вам уже известны. Вы определили, чего именно боитесь, выяснили, какое охранительное и избегающее поведение вам свойственно, сформировали мотивацию к изменениям. Вы составили иерархию страхов для каждой из главных своих тревог и рационально их оценили. Финальной подготовкой стала воображаемая экспозиционная терапия и сознательное «знакомство» с паникой. Теперь вы готовы сделать большой шаг: перейти к экспозиционной терапии в реальной жизни и встретиться лицом к лицу с обстоятельствами, которые запускают ваше паническое расстройство. Теперь вы готовы по-настоящему погрузиться в ситуации, которые раньше вызывали у вас панические атаки, и убедиться, что можете справиться с ними. Иерархия страхов снова станет вашим проводником. Используйте ее также и для того, чтобы записывать свои реакции – как в примере в следующей таблице (табл. 5.6).

Сейчас я расскажу, как проходила наша работа с Полом. Одним из его страхов – который мы во всей красе увидели, когда он впервые пришел ко мне на консультацию, – были поездки на лифтах. Лифты уже не раз провоцировали панические атаки, и теперь страх постоянно маячил в его сознании. Мы взялись за эту проблему вместе. В течение нескольких недель мы с Полом периодически ездили на лифте здания, где был расположен мой офис (возможно, его владельцам стоило бы выслать мне счет за дополнительное использование лифта в работе с клиентами). На первой ступени его иерархии страхов было находиться рядом с лифтом. Какое-то время мы стояли так, а Пол отмечал зарождение симптомов панической атаки, но никуда не уходил, пока они не утихали сами. Дальше нужно было постоять в лифте с открытыми дверями. Потом, находясь в лифте вместе со мной, закрыть двери, проехать на один этаж выше и выйти. После Пол должен был самостоятельно проделать то же самое. Через какое-то время он уже мог сам подняться на лифте на 40 этажей. Он шел к этому постепенно, привыкая к ситуации до тех пор, пока не начинал себя чувствовать

комфортно. Шесть недель спустя Пол уже смог вернуться к работе в офисе на одном из верхних этажей небоскреба. Страх перед лифтами отступил.

Таблица 5.6. Экспозиционная терапия: учет вашего личного опыта

Таблица 5.6. Экспозиционная терапия: учет вашего личного опыта			
Отмечайте дату и время выполнения каждого подхода. Описывайте ситуацию, в которую себя поместили, оценивайте степень тревоги — последовательно, каждые две минуты. Например, оценка вашей тревоги в ходе первого подхода может быть такой: 2, 4, 7, 3, 1. Не забывайте отмечать охранительное поведение, будь то сжимание предметов, изменение дыхания, исследование окружения, поиск утешения и т. п.			
Дата/время	**Пережитая в реальности ситуация**	**Оценка степени тревоги (каждые две минуты)**	**Охранительное поведение**

Но перед нами все еще стояла еще одна серьезная задача: нужно было разобраться с местом, где у Пола впервые случилась паническая атака, – с беговой дорожкой в тренажерном зале. Пол все еще очень боялся, что во время упражнений у него случится паническая атака – возможно, с фатальным исходом. Ему казалось, что его сердце отказывает каждый раз, когда сбивается дыхание. В тренажерный зал Пол не ходил уже почти год.

Для начала в безопасной атмосфере моего кабинета мы практиковали быстрое, поверхностное дыхание, которое вызывало гипервентиляцию и головокружение, так пугавшее Пола. Мы чередовали это с бегом на месте, чтобы восстановить баланс кислорода и углекислого газа. Головокружения стали появляться

намного реже. Потом Пол тренировался бегать на месте, начиная с медленного темпа и постепенно увеличивая скорость, чтобы проследить, вернется ли нехватка дыхания. Но этого не случилось. Теперь Пол был готов снова пойти в тренажерный зал. До сих пор ему удавалось достичь успеха в решении задач, которые он перед собой поставил, – и теперь Пол чувствовал, что готов справиться без меня. В зал он пошел один.

Пол планировал зайти на дорожку и бежать до тех пор, пока не почувствует, что дыхание сбилось, – а после этого применить техники, которые он отрабатывал со мной: оставаться в моменте здесь и сейчас, оспаривать панические мысли, не превышать комфортную скорость, воздерживаться от любого охранительного поведения. Он начал медленно бежать, следя за тем, чтобы его руки и плечи были расслаблены. Потом он ускорял бег до тех пор, пока не почувствовал, что дыхания не хватает – нормальное для интенсивных физических упражнений ощущение. Но лишь теперь Пол понял: то, что происходит с ним, – нормально. Он старался не напрягать руки и тело. Пол смог сказать себе: «*Само по себе это ощущение не имеет никакого отношения к паническим атакам. Просто мой мозг говорит, что мне не хватает кислорода, чтобы бежать на такой скорости. Если я замедлюсь и постараюсь не делать быстрых неглубоких вдохов, дыхание скоро восстановится*». Естественно, когда он замедлялся, дыхание действительно быстро приходило в норму. Пол понял, что может регулировать свою скорость и заниматься в комфортном для себя темпе. Он также осознал, что зона комфортной нагрузки расширится, если он будет длительное время бежать чуть быстрее, чем ему комфортно, – как обычно и тренируются бегуны. На этом этапе программа лечения Пола подошла к концу.

8. Придерживайтесь долгосрочной стратегии

С тех пор жизнь Пола практически пришла в порядок. Он смог вернуться ко всем привычным занятиям: к работе, общению, отдыху и нормальной семейной жизни. Никого волшебства не случилось, Пол не потерял восприимчивость к страху: иногда старые тревоги возникали на горизонте, и тогда панические атаки снова пугали его. Но эти ощущения больше никогда не выходили из-под контроля. Иногда Пол

просто ждал, когда они утихнут, потому что знал: реальной опасности они не представляют. А иногда применял техники снижения тревоги и обретения самоконтроля, которые освоил в процессе психотерапии. Каждый раз, когда все получалось, его уверенность в своих силах только росла. Пол был жертвой тревоги, но стал ее повелителем.

И это вполне типичная история. Люди, которые страдают от панических атак и проходят такую же терапию, как Пол, добиваются существенных успехов. Обычно симптомы утихают навсегда, а если и возвращаются, с ними легко справиться, используя уже известные техники. Описанная выше схема лечения позволит вам составить собственную программу самопомощи, которую вы сможете в любой момент использовать. Эта программа позволит вам работать с собственными мыслями до тех пор, пока страх не уйдет. Ваше сознание перестанет постоянно получать пугающую информацию и научится верить, что вы в безопасности. И когда вы достигнете этого, любое возвращение страха станет для вас просто возможностью потренироваться; не исключено, что вы даже станете искать ситуации, которые провоцируют панику (например, скопления людей, поездки на лифте, физические упражнения), и прорабатывать свои реакции на них. И в конечном итоге вы достигнете ощущения уверенности в себе и безопасности.

Некоторые копинг-стратегии могут помочь правильно среагировать на приближающуюся паническую атаку. Они особенно полезны, когда страх возникает неожиданно. Даже если у вас нет времени подготовиться к ситуации, продумать линию поведения или составить иерархию страхов, эти стратегии можно применить в любой момент. Имеет смысл держать этот список под рукой, чтобы воспользоваться им, когда столкнетесь с пугающими ситуациями в реальном мире.

• *По-другому думайте о происходящем*. Может, вы просто *неправильно интерпретируете* свою тревогу, катастрофически воспринимаете ее, хотя это просто форма нервного возбуждения? Почему вам кажется, что ваша паническая атака опасна? Никто не умирает и не сходит с ума от приступа паники. Приступ в среднем длится всего несколько минут и утихает сам по себе. Помните, что ваши ощущения имеют отношение только к тому, что происходит

сейчас, и не могут сказать ничего толкового о том, что произойдет в будущем.

Наблюдайте за своими ощущениями. Беспристрастно отмечайте возникающие в теле ощущения: как бьется сердце, напрягаются мышцы левой ноги, воздух проникает в легкие и выходит из них и т. д. Просто проживайте эти ощущения, как только они возникают, – старайтесь ничего о них не думать и не предсказывать возможных последствий. Тренируйтесь принимать свои ощущения, не пытаясь их контролировать и оценивать, – они просто есть. (Отличная практика, если вы занимаетесь медитацией.)

Переключите внимание. Не фокусируйтесь на своих ощущениях – вместо этого попробуйте описать все формы и цвета, которые видите вокруг себя: красную книгу с серым корешком и фотографию озера, цилиндрическую голубую кофейную кружку, маленькие черно-белые складные часы и т. д. Посмотрите, насколько вы можете быть наблюдательными; превратите это в игру. Опять же важнее всего – оставаться в настоящем моменте, здесь и сейчас.

Тренируйтесь дышать медленно. Диафрагмальное дыхание восстанавливает естественный баланс CO2 в крови (тогда как во время гипервентиляции выдыхается больше кислорода, чем вдыхается). Лягте на пол или на диван, положите себе на грудь книгу. Если книга поднимается и опускается – значит, вы дышите поверхностно, только грудью.

Теперь позвольте вдоху наполнить ваш живот, медленно подняться и опуститься. Следите за тем, чтобы книга не двигалась. Не пытайтесь контролировать дыхание, делая вдохи короткими и частыми или неестественно глубокими. Пусть ваши легкие работают так, как считают нужным, – вы же просто внимательно наблюдайте за процессом. Это поможет вам успокоиться.

Пусть время будет на вашей стороне. Все панические атаки кончаются сами по себе. Что вы почувствуете, когда паника утихнет, уйдет? Как пережитый сегодня приступ повлияет на ваше самочувствие завтра? Когда вы тревожитесь, вам кажется, что весь мир рухнул вам на голову. Но это не так. Паническая атака длится недолго. Пусть время работает на вас – представьте, как будете чувствовать себя через несколько часов или дней. Или даже через несколько минут.

Выводы

Я обнаружил, что при лечении панического расстройства и агорафобии эффективнее всего действует терапия, которая просто помогает клиенту понять проблему, встретиться лицом к лицу с паническими симптомами и избавиться от охранительного поведения. Обычно люди начинают понимать, что с ними происходит и почему, только когда в первый раз слышат об эволюционных основаниях агорафобии. Симптомы возникают в ситуациях, которые в примитивной среде могли быть опасны: открытые и замкнутые пространства, пересечение мостов, плавание далеко от берега, нахождение далеко от дома и др. Многим приносит пользу понимание механизмов ложной тревоги и того, как развивается паническое расстройство, если эту ложную тревогу воспринимать всерьез.

Многие поначалу боятся вызывать панические симптомы на работе. Людям кажется, что возникающие у них ощущения опасны, что они выйдут из-под контроля. Однако «знакомство» с паникой действительно работает, оно помогает осознать, что сам страх панической атаки не так уж важен. Ведь если вы способны пережить паническую атаку – и даже самостоятельно ее прекратить, – чего же тогда бояться?

В табл. 5.7 я выделил основные шаги, которые нужно предпринять, чтобы справиться с паническим расстройством и агорафобией. Вас наверняка обрадует тот факт, что достигнутые в ходе этого лечения улучшения обычно сохраняются на долгое время. Пройдя эту программу от начала до конца, вы можете почувствовать себя даже лучше обычного, потому что освоите главную основу самопомощи – по своей воле окунаться с головой в ситуации, которых боитесь. В результате вы начнете думать по-другому и перестанете бояться того, что когда-то ограничивало вашу жизнь.

Таблица 5.7. Преодоление панического расстройства и агорафобии

Таблица 5.7. Преодоление панического расстройства и агорафобии

Вмешательство	Пример
Изучите информацию о паническом расстройстве и агорафобии	Страх собственных ощущений, ложная тревога, эволюция страха открытых и замкнутых пространств, формирование привычки избегать тревоги или снижать ее, роль охранительного поведения, важность запланированных столкновений со своими страхами
Определите, что именно вы ощущаете	Головокружение, недостаток кислорода, дезориентация, ускоренное сердцебиение, потливость, покалывания
Составьте свою иерархию пугающих ситуаций	Перечислите ситуации, которые вызывают у вас тревогу (от наименее до наиболее пугающих), сформулируйте, что в такие моменты думаете, чувствуете и переживаете
Опишите свое охранительное поведение	Прибегаете ли вы к каким-то определенным действиям, чтобы почувствовать себя в большей безопасности? К таким действиям может относиться сжимание предметов, напряжение мышц, изменение дыхания, молитвы, потребность в сопровождении, поиск утешения, поиск выходов, потребность в поддержке
Осознайте, что возбуждение не обязательно приводит к панике	Оспаривайте свой страх того, что любое возбуждение приведет к панике. Какие ситуации заставляют вас бояться, что из-за возбуждения случится приступ паники?
Осознайте, что в панике нет ничего катастрофического	Оспаривайте убеждение, что паника может привести к сердечному приступу, падению, потере контроля над собой или сумасшествию
Проживайте панические атаки в воображении	Представляете, как будет ощущаться изнутри и выглядеть снаружи, если у вас снова случится паническая атака. Тренируйтесь рационально отвечать на собственные панические мысли, медленно дышать, отвлекать себя, наблюдать и смотреть на происходящее со стороны

Вмешательство	Пример
Тренируйтесь переживать панические атаки в реальности	Осознайте, что ваши ощущения — это всего лишь результат нервного возбуждения, а не признак надвигающейся катастрофы. Используйте медленное дыхание, дыхание в пакет или сложенные руки, бег на месте, методики выплескивания возбуждения, оспаривание своих негативных мыслей, связанных с возбуждением и паникой
Тренируйтесь погружаться в ситуации, которых боитесь	Прорабатывайте свою иерархию страхов; формулируйте, чего вы ожидаете от каждой ситуации; погружайтесь в ситуации, которых боитесь (например, ходите в торговые центры, ездите на лифтах, ходите пешком, бывайте в людных местах), и отслеживайте возникновение паники. Отмечайте, что все ваши ощущения — это всего лишь нервное возбуждение, но никак не конец света. Оставайтесь в ситуации до тех пор, пока паника не уйдет сама по себе

Таблица 5.8. Ваш новый свод правил для панического расстройства и агорафобии

Таблица 5.8. Ваш новый свод правил для панического расстройства и агорафобии

Стадии развития панического расстройства и агорафобии	Рациональный взгляд на происходящее
Исходное нервное возбуждение [головокружение, затрудненное дыхание, дрожь, тошнота, покалывания, ускоренное сердцебиение, слабость, болезненность и т. д.]	*«Возбуждение не опасно».* Для любого человека вполне естественно иногда сталкиваться с неприятными и неожиданными ощущениями головокружения, нехватки кислорода и сильного сердцебиения. Почти все временами переживают подобное, так что велики шансы, что со мной все в порядке
Катастрофические интерпретации [Я схожу с ума, я умираю, я теряю контроль]	*«На самом деле ничего ужасного не происходит».* Люди не сходят с ума от головокружения или сердцебиения. Сумасшествие — это когда вы слышите голоса, встречаете привидений или считаете, что весь мир строит против вас заговоры. Сердечный приступ и учащенный пульс — это разные вещи. Сердце бьется быстрее, когда мы возбуждены, занимаемся спортом или сексом. Возбуждение и потеря контроля над собой — это не одно и то же

Сверхбдительность [Вы слишком сосредоточены на внутренних ощущениях]	*«Мне не нужно искать признаки опасности, потому что нет никакой опасности».* Вам может казаться, что, сосредоточившись на своем сердцебиении, дыхании, головокружении, вы сумеете поймать момент, когда ситуация начнет выходить из-под контроля. Но на самом деле такое чрезмерное внимание к собственным ощущениям только заставляет вас еще сильнее тревожиться. Вы можете отвлечься от этих ощущений, если направите внимание на происходящее во внешнем мире. Например, когда вы поймаете себя на том, что все ваше внимание сосредоточено на сердцебиении, перенаправьте его на изучение предметов, находящихся вокруг вас. Опишите цвет и форму всего, что видите
Ложная тревога [Это значит, то я схожу с ума, теряю контроль, умираю, что у меня сердечный приступ…]	*«Ничего ужасного не происходит — в который раз!»* Ускоренное сердцебиение и быстрое дыхание — наверняка не более чем признаки тревоги. Сколько раз вы уже неправильно интерпретировали эти ощущения? С чего бы им стать опасными теперь? Разве ваш лечащий врач не уверял вас, что с вами все в порядке? Люди не сходят с ума от тревоги. Разве вы хоть раз теряли над собой контроль, потому что слишком быстро дышали или потому что у вас кружилась голова?
Предупреждающая тревога [Избегать всего, что заставляет меня ощущать дискомфорт; быстрее выходить из подобных ситуаций]	*«Мне нужно делать то, что заставляет меня тревожиться».* Избегая ситуаций, которые тревожат вас сейчас, вы только усилите тревогу в будущем. Что именно, на ваш взгляд, произойдет, если вы попадете в такую ситуацию? Эти ужасные предсказания хоть раз сбывались? Сошли ли вы с ума, случился ли у вас сердечный приступ или, может быть, вы совсем перестали себя контролировать? Или же все ограничилось тем, что вы тревожились и боялись? Какой бы неприятной ни была тревога, это временное, нормальное и несмертельное состояние. Может казаться, что если сейчас вы избежите тревоги, вам будет комфортнее, но тем самым вы только предоставите себе очередное доказательство опасности

	окружающего мира. Вам нужно, наоборот, составить список мест и переживаний, которых вы избегаете, а после включить их в свою иерархию пугающих ситуаций. Тогда вы сможете пройти экспозиционную терапию в своем воображении и в реальном мире. Вы обнаружите, что такие встречи со своими страхами — это на самом деле победа над ними; и именно они сделают вас менее тревожными в будущем
Охранительное поведение [Вы рассчитываете на то, что другие люди или определенное поведение снизят опасность ситуации: например, вам нужно, чтобы кто-то сопровождал вас, вы ищете утешения, пытаетесь снизить воздействие тревожащего стимула, стараетесь вести себя так, чтобы нервное возбуждение уменьшилось]	*Мне не нужно ничего контролировать с помощью охранительного поведения, потому что опасности нет.* Охранительное поведение подкрепляет вашу убежденность в том, что ситуация действительно опасна. Вы думаете: «Я смог(ла) пройти через это только благодаря охранительному поведению». Вам нужно перечислить все поведенческие привычки, которые помогают чувствовать себя в большей безопасности, и потренироваться обходиться без них. Как вы думаете, что тогда произойдет? А если даже без охранительного поведения вы выживете — что это будет значить? Возможно, что ситуация на самом деле безопасна? Избавившись от охранительного поведения, вы получите максимум пользы от экспозиционной терапии

Вам нужно продумать наперед, как отвечать на собственные негативные мысли по поводу вашего физического возбуждения и неприятных ощущений. Продумайте, как именно вы переживете ситуации и чувства, которых боитесь. Продумайте, как откажетесь от охранительного поведения. Избавившись от панического расстройства и агорафобии, вы почувствуете себя свободными, но перед этим придется пережить определенный дискомфорт. Вам нужно будет проявить силу воли и встретиться с тревогой, которая так пугает вас. Преодоление этой боязни страха позволит вам почувствовать себя счастливее – и сильнее.

Глава 6
«Всегда мало» – Обсессивно-компульсивное расстройство

Что такое обсессивно-компульсивное расстройство?

Сьюзен ужасно боится трогать дверные ручки в собственной квартире. Чтобы открыть дверь, ей приходится натягивать рукав свитера на ладонь. Ей кажется, что на ручках может жить какая-нибудь зараза, которую она разнесет по всей квартире. Каждый раз, когда Сьюзен касается чего-то, что кажется ей грязным, она тут же идет в ванную и моет руки, соблюдая строгую систему, снова и снова, тщательно протирая кожу между пальцами. Иногда это занимает всего несколько минут; но иногда, чтобы снова почувствовать себя чистой, ей приходится проводить у раковины целых полчаса. И после этого она боится выключать воду, потому что нужно трогать кран. Дверные ручки квартиры – не единственный предмет, который кажется ей заразным. Сьюзен не любит трогать деньги. Она старается не ходить в публичные туалеты. Театры, автобусы, парки, дома других людей заставляют ее ощущать парализующую тревогу. Риск заразиться постоянно присутствует в жизни Сьюзен.

Помимо физического заражения, Сьюзен волнуют и «грязные» мысли. Она росла в католической семье и в детстве очень серьезно относилась к историям о дьяволе. Теперь она внимательно следит за своими помыслами, чтобы в любой момент заметить появление его зловещей фигуры. Она переживает, что злая часть ее личности пытается угодить Сатане. Сьюзен везде ищет число дьявола – три шестерки: начиная со счетов и заканчивая телефонными номерами. Она очень старается не думать о дьяволе, часто повторяя про себя «Аве Мария», чтобы отвлечься. Она избегает фильмов – или даже рекламы фильмов, – которые могут напомнить о нем. Она старается не смотреть телевизор, потому что образ дьявола может в любой момент появиться на экране – даже в безобидной на первый взгляд рекламе мыла. Иногда Сьюзен кажется, что она одержима.

Сходит ли она с ума? Сьюзен думала об этом: «Что, если у меня шизофрения? Или нервный срыв?» Она боится, что страхи и навязчивые мысли завладеют ею настолько, что будет невозможно от них освободиться. Чем больше она старается от них избавиться, тем

сильнее они становятся. Друзья не понимают, каково это, считают ее странной. От этого она только сильнее ощущает себя изгоем. Сьюзен уже долго борется со своими причудами, но безуспешно – она уже почти не надеется на улучшение.

На самом деле Сьюзен вовсе не сходит с ума. И нервного срыва у нее нет. Она страдает от весьма распространенного тревожного расстройства – так называемого обсессивно-компульсивного расстройства (ОКР). Как и многие другие люди, столкнувшиеся с этой проблемой, Сьюзен стыдится своих симптомов и старается их скрывать. В итоге она чувствует себя одинокой, потому что никто не может понять ее чувств и переживаний. Я искренне сочувствовал Сьюзен, когда она пришла ко мне на прием и рассказала обо всех своих волнениях и навязчивых мыслях. Я понимал, насколько логичными ей кажутся все эти мысли и переживания, хотя большинство сочли бы их странными. На самом деле каждый пациент с ОКР рассуждает последовательно и логично – что почему-то ускользает от многих терапевтов, не разбирающихся в этом расстройстве. Как только мы поймем, как работает ОКР Сьюзен – как все эти мысли обретают для нее смысл, – мы сумеем ей помочь. Если же не лечить такое расстройство, оно может развиваться годами, а иногда и на протяжении всей жизни. Тем не менее, как и другие тревожные расстройства, оно вполне излечимо.

Что такое навязчивые мысли и действия?

Слово «навязчивый» часто используют в повседневной речи, подразумевая любое беспокойство или озабоченность, которые кажутся слишком сильными, чрезмерными. Это довольно размытое и субъективное определение. В психологии, однако, навязчивыми называют повторяющиеся назойливые мысли или образы (обсессии), которые человек считает нежелательными или неприятными и от которых пытается избавиться. Соответственно, навязчивым поведением называют такое поведение, с помощью которого человек пытается от этих мыслей избавиться (компульсии). Вот типичная схема развития ОКР: 1) появление определенных мыслей будто ниоткуда; 2) ощущение, что такие мысли противны; 3) позыв подавить или прогнать их; 4) одновременный позыв утихомирить эти мысли с помощью определенного навязчивого поведения. Все это – составляющие ОКР, и они могут оказывать мощное влияние на то, как человек думает и действует.

Вот типичные примеры навязчивых мыслей.

1. Вам грозит опасность заразиться.
2. Вы не заметили ошибку.
3. Вы невольно кому-то навредили.
4. Вы что-то недоделали.
5. Вам нужно определенным образом расставить вещи.
6. Вы сейчас скажете что-то неуместное.

Человеку с ОКР кажется, что он не может контролировать эти мысли. Они без спросу вторгаются в поток сознания. Пациенты часто видят иррациональность своих навязчивых идей (что и отличает ОКР от психоза), но эти идеи все равно кажутся им убедительными. Часто такие пациенты испытывают сильную потребность что-то *сделать*, чтобы нейтрализовать их навязчивые мысли. Типичные примеры навязчивого поведения – это постоянная проверка дверных замков, многократное мытье рук, избегание любого соприкосновения с грязью, чрезмерная дотошность в работе, накопительство, постоянный поиск утешения со стороны окружающих. Навязчивыми могут быть и

мысленные ритуалы: например, человек твердит про себя определенные слова, пытается заменить нежеланные мысли другими образами, прибегает к нейтрализующим мыслям (молитвам или самоуговорам). ОКР основывается на убежденности в том, что этим импульсам нужно подчиняться и, если исполнить все маленькие ритуалы, неприятные мысли исчезнут. К сожалению, это происходит не часто; а если и происходит, то лишь на короткое время.

Навязчивые состояния всегда назойливы. Вам кажется, что *ваше собственное сознание* атакует вас, и вы пытаетесь *защититься* от него, нейтрализуя симптомы и избегая ситуаций, которые способны спровоцировать очередную навязчивую мысль; вы можете даже кричать на себя: «*Перестань думать эти тревожные, странные и* – как вам кажется – *опасные мысли*!» Это обычная реакция. Первый вопрос, который задала Сьюзен, когда пришла ко мне на прием: «Можете ли вы помочь мне избавиться от этих мыслей?» Навязчивости мучили ее, она была бы рада просто избавиться от них. Если бы «плохие» мысли перестали ее мучить, отпала бы потребность в навязчивом поведении. Я сразу сказал ей, что не стану помогать ей избавляться от навязчивых мыслей. Я объяснил Сьюзен, что именно ее желание избавиться от них и есть проблема. Далее в этой главе мы разберем, как принятие навязчивых мыслей (а не борьба с ними) помогает освободиться от тирании ОКР.

Насколько серьезно ОКР?

Порядка 2,5 % из нас когда-то имели ОКР; от этого расстройства страдают около 4 миллионов американцев. У примерно 80 % пациентов развивается депрессия. ОКР часто сопутствуют и другие тревожные расстройства, особенно изолированные фобии и панические атаки. У большинства людей ОКР развивается в период поздней юности или ранней взрослости, хотя нередко оно встречается и у детей. Развивается это расстройство постепенно, в течение жизни симптомы могут то усиливаться, то ослабевать. Однако примерно у одного из семи людей с ОКР встречается прогрессивное ухудшение, то есть со временем им становится только хуже.

Наиболее распространены ритуалы, связанные с перепроверкой и уборкой (53 и 50 % соответственно). У 36 % людей с ОКР ритуалы связаны с подсчетом, у 31 % – с потребностью исповедоваться, у 28 % – с поддержанием симметричности, у 18 % – с накопительством и у 19 % навязчивые состояния проявляются только в мыслях. 48 % людей с ОКР свойственны многочисленные ритуалы, 60 % – разнообразные навязчивые мысли.

Некоторые воспринимают легкие формы навязчивых состояний как простое неудобство. У одной моей пациентки были мелкие ритуалы, связанные со счетом: она считала свои шаги, проезжающие машины, столовые приборы. Кроме того, для нее было очень важно, чтобы все предметы и вся мебель в доме располагались ровно и под правильным углом. Она также была склонна накапливать еду. Такие навязчивые состояния могут осложнять жизнь и надоедать окружающим, но они далеко не всегда ограничивают дееспособность. Тем не менее одного моего пациента настолько переполняла навязчивая потребность считать на улице каждый угол, что он просто не мог отойти дальше чем на несколько метров от двери. Сначала он заперся дома, а через какое-то время попал в больницу. Другая моя пациентка так привыкла к определенным ритуалам, связанным с едой, что стыдилась есть в присутствии других людей. Еще один пациент был вынужден тратить целые часы на мытье в ванной и душе. Все это серьезно мешало нормальной жизни. Не удивительно, что у значительного количества людей с ОКР возникают проблемы в общении с близкими. Навязчивые

мысли и действия покушаются на супружескую жизнь, вызывая стресс и конфликты.

Почему развивается ОКР?

Важную роль в формировании ОКР играет генетическая предрасположенность. У близнецов вероятность иметь похожие обсессивно-компульсивные расстройства в четыре раза выше, чем у двойняшек, что явно указывает на генетическую составляющую заболевания. Кроме того, риск возникновения ОКР связывают с врожденными аномалиями, травмами головы, эпилепсией, энцефалитом, менингитом и хореей Сиденгама (следствие ревматической лихорадки), также чаще встречаются минимальные мозговые дисфункции. У детей с ОКР чаще случаются подкорковые травмы и выше уровень тиреотропных гормонов (ТТГ).

Родители подростков с ОКР зачастую больше других склонны к перфекционизму и много внимания уделяют вопросам ответственности. Более того, развитию ОКР могут предшествовать ситуации, когда ребенок нанес вред другому или думал, что из-за его плохих мыслей кто-то пострадал. Это подкрепляет убеждение, будто мысли нужно контролировать, потому что они приводят к негативным последствиям. Симптомы ОКР также могут усиливаться в периоды сильных стрессов.

Как и другие тревожные расстройства, ОКР берет начало в истории эволюционного развития человека и связано с примитивным адаптивным поведением. Оно может оказаться в некоторой степени полезным даже сегодня: мытье снижает риск заражения; внимательная проверка помогает выявить серьезные ошибки; инстинкт накопительства помогает в голодные времена. Однако у большинства людей с ОКР эти качества *развиты до такой степени*, что вызываемые ими неудобства затмевают все выгоды. Это расстройство стоит воспринимать не как недостаток характера, а скорее как слишком развитую способность распознавать возможные угрозы.

Иногда повторяющиеся и очевидно бессмысленные ритуалы встречаются в поведении животных, но говорить о том, что ОКР распространено не только среди людей, мы не можем. Причину такой уникальности человека я уже затронул во второй главе, когда рассказывал о теории сознания. Благодаря возникновению языка и понятийного мышления люди научились представлять, что думают

другие. Кроме того, мы научились думать о собственных мыслях, оценивать их согласно стандартам «нормальности». Эта наша особенность способна привести к выводу, будто с нашими мыслями что-то не так: что они странные, невротические, мерзкие, а там уже недалеко до стремления подавлять или контролировать их, раз они такие «плохие». Теория сознания позволила нам многого достичь, в том числе построить цивилизацию. Но именно она способна убедить нас (впрочем, весьма безосновательно), что у нас едет крыша. Люди с ОКР часто оценивают свои мысли именно так. Они считают их плохими, постыдными, сумасшедшими. Они думают, что есть какое-то правильное состояние разума, в котором нет места нежелательным мыслям и побуждениям. Это и есть одно из главных убеждений, которое нужно оспорить для того, чтобы избавиться от тирании ОКР.

Как рассуждают люди с обсессивно-компульсивным расстройством?

Люди с ОКР определенным характерным образом оценивают собственные навязчивые мысли. Часто эта оценка принимает форму ложных убеждений, которые не только искажают реальность, но и поддерживают навязчивые состояния. Вот несколько примеров подобных ложных убеждений и того, какими рассуждениями они обычно подкрепляются.

• «*Мои мысли ненормальны*. Мою голову наполняют очень странные идеи. Другие люди никогда бы такого не подумали. Со мной наверняка что-то не так».

• «*Мои мысли опасны*. Если я представляю что-то, это может воплотиться в реальность. Если я не смогу контролировать или прогонять дурные образы из своего сознания, меня ждут ужасные последствия. Чем больше я думаю о том, что случится что-то плохое, тем выше вероятность, что оно действительно произойдет».

• «*Я могу контролировать свои мысли*. Если я не позволю плохим мыслям проникать в мою голову, они не будут влиять на меня. Я могу силой воли управлять своими мыслями. Дать мыслям свободно возникать – слишком опасно, этого нельзя позволить».

• «*Я должен быть идеальным*. Просто невыносимо, когда не все идет именно так, как я решил. Малейшая ошибка может запустить цепную реакцию, и разрушится все. Мне нужно все время быть настороже».

• «*Я ответственен за все*. Я виноват, если плохие мысли все-таки возникли; мне нужно взять за них ответственность, чтобы не случилось ничего плохого. То есть мне нужно делать все, чтобы они не вышли из-под моего контроля».

• «*Мне нужна полная определенность*. Неопределенность просто невыносима. Неопределенность подразумевает невозможность контролировать. Если я хочу чувствовать себя комфортно, нужно выявить все угрозы и устранить их».

Хотя вы привыкли к постоянным попыткам подавить или прогнать плохие мысли, вам нужно понять: навязчивые мысли *остановить* нельзя. Вашим стремлением избавиться от них движет убеждение, что вы не сможете вынести какой бы то ни было дискомфорт или страх в реальной жизни. Вы боитесь, что мысли приведут к действиям (*Я потеряю контроль / поведу себя импульсивно*) или что предскажут реальность (*Если я подумаю, что отравлюсь, я отравлюсь*), – это называется слиянием мыслей и действий. Вы не можете воспринимать свои мысли как просто мысли. И хотя они ничем вам не угрожают, ваше сознание путает их с реальной опасностью. Неспособность контролировать собственные мысли пугает вас. Люди используют разнообразные техники, чтобы избавиться от навязчивых идей: пытаются отвлечься; ищут утешения со стороны; кричат себе «Стоп!» и истязают себя самокритикой; они совершают жестокие поступки или наказывают себя физически (например, бьют себя по щекам или щипают); пытаются заставить себя быть рациональными. И ни одна из этих техник сурового самоконтроля не работает. Но попытки продолжаются, не принося никаких результатов и только подкрепляя убеждение пациентов, что они стали жертвами собственных мыслей. Как только появляются плохие мысли – игра окончена.

Дело в том, что, когда речь заходит о природе мыслей, люди с обсессивно-компульсивным расстройством ничем не отличаются от других. Всех нас посещают странные, сумасшедшие или отвратительные идеи и фантазии. В одном исследовании выяснилось, что странные мысли бывали у 90 % людей, не страдавших от ОКР. Просто так работает наше сознание – так же, как и сны, оно функционирует по собственным правилам. У человека крайне богатое воображение. Пациенты с ОКР просто придают своим мыслям и фантазиям слишком большое значение. Они много о них размышляют, считают их пророческими. Они уверены, что такие мысли могут привести к безнравственности, потере контроля, ошибкам и другим ужасным последствиям. Обычно у пациентов с ОКР развивается чрезмерное чувство ответственности за собственные мысли, потребность сделать все возможное, чтобы они не нанесли никому вреда. Иными словам, ОКР, как и многие другие тревожные расстройства, связано в первую очередь с волнением о том, что происходит в сознании. Это страх собственных мыслей и чувств.

Точно такие же мысли и чувства могут встречаться и у «нормальных» людей, но они относятся к ним как к незначительному фоновому шуму. А пациенты с ОКР видят в них угрозу своему благополучию.

Более того, пациенты с ОКР, так же как и пациенты с другими тревожными расстройствами, боятся собственных негативных эмоций – они верят, что чувства могут выйти из-под контроля, переполнить их, нанести серьезный вред, продлиться вечно. Из-за такой боязни эмоций – например, страха, что гнев выйдет из-под контроля и вы кому-то навредите, – вы уделяете им слишком много внимания и пытаетесь их избегать.

Сэм был моим пациентом с типичным обсессивно-компульсивным расстройством. В его отношениях с женой возникли проблемы, напряжение росло. Это были типичные для семейной жизни трудности; сталкиваясь с ними, Сэм и его жена злились и могли наговорить друг другу слов, о которых потом жалели, – что тоже вполне нормально. Но каждый раз, когда Сэм злился, он боялся, что потеряет контроль над собой. Он был уверен, что если не сумеет сдержать свои злые мысли, то ударит жену. Сэм мог подумать: «Я так зол, я хочу ее убить», – и эта мысль его просто ужасала. За всю свою жизнь он никого не бил, но избавиться от страха не мог. От этого он только тревожился еще больше, критиковал себя; Сэм пытался успокоиться, убеждая себя, что он хороший муж и ведет себя нормально, старался избавиться от малейших признаков злости в голосе – только чтобы доказать себе, что на самом деле он не злится. Но это не помогало. Он злился все сильнее – и все сильнее этого боялся. И как бы он ни старался думать только «хорошее», нежелательные образы возникали в его сознании. Сэм постоянно боялся. Ему казалось: если бы можно было просто остановить поток этих ужасных мыслей, все бы наладилось, проблемы, возникшие между ним и женой, разрешились бы сами по себе.

Тогда Сэм еще не понимал, что любая попытка контролировать мысли на самом деле *только поддерживала боязнь этих мыслей*. Когда вы запрещаете себе о чем-то думать, это приводит к ровно противоположному результату. Попробуйте запретить себе думать о белом медведе – что произойдет? Конечно: вы тут же представите себе белого медведя. Аналогичным образом, когда вы пытаетесь не думать на какую угодно тему – например, прогоняете злую фантазию или

беспокоящий вас сексуальный образ, – уже сама срочность, с которой вы требуете этого от себя, буквально гарантирует, что мысль не исчезнет. Так уж работает сознание: в первую очередь вы обдумываете то, что для вас важно и требует срочного внимания, особенно если это что-то вам угрожает. Поэтому, когда нежелательная мысль появляется вновь – а это неизбежно происходит, – неспособность подавить ее только подкрепляет ощущение, что ваш разум вышел из-под контроля. Это в свою очередь усиливает тревогу. В ответ на это вы еще отчаяннее пытаетесь изгнать «плохую» мысль из сознания. В этом вся суть замкнутого круга ОКР – мысль, которая гоняется за собственным хвостом, без конца и отдыха.

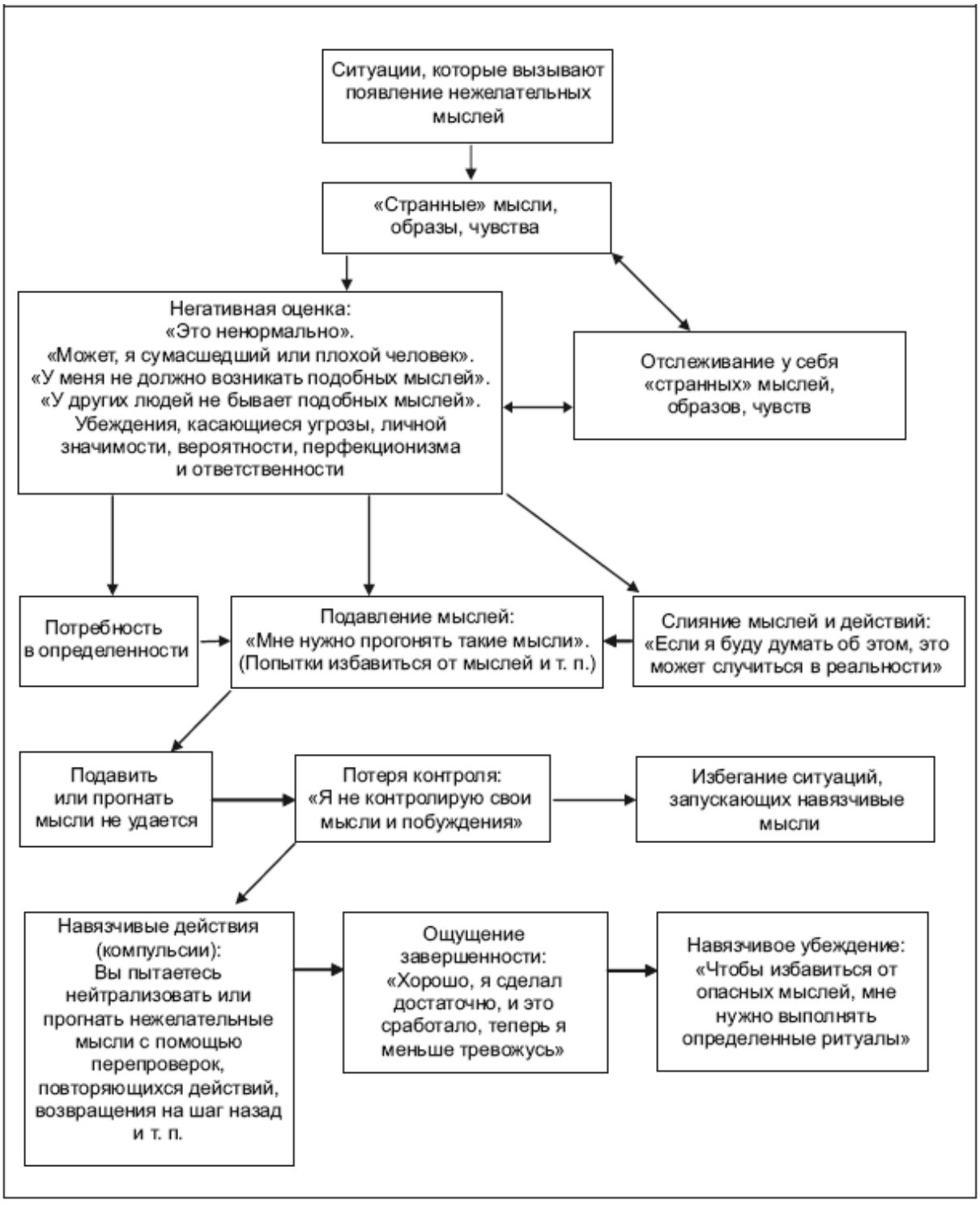


Схема 6.1
Природа обсессивно-компульсивного расстройства

Есть ли способ разорвать этот круг? Конечно же. Но он *противоположен* контролю над мыслями. Существуют техники, позволяющие ослабить этот контроль – и даже специально призвать поток нежелательных образов. Такие техники могут буквально повернуть течение ОКР вспять. Постепенно соприкасаясь с источниками своей тревоги, вы научитесь спокойно принимать их, что значительно уменьшит уровень связанного с ними страха. Далее в этой главе мы разберем некоторые из этих техник.

Как работает ОКР?

Как развивается и поддерживается обсессивно-компульсивное расстройство? Каждый пункт этой схемы символизирует различные направления вашей работы над собой. Понимая, каковы правила игры, вы сможете быстрее решить свою проблему.

Свод правил ОКР

Люди с ОКР придерживаются определенного набора правил, который требует от них наблюдать за своими мыслями, оценивать их в как можно более негативном ключе и использовать техники самоконтроля, которые только усугубляют навязчивые состояния. Изучите приведенный ниже свод правил и постарайтесь понять, какими из них пользуетесь вы сами.

1. Ни у кого больше не бывает таких странных мыслей и чувств. Людей с ОКР посещают мысли и образы, которые кажутся им странными или ненормальными. Например, пациенты боятся сказать или сделать что-то неуместное («Я могу вдруг закричать на вечеринке»), жестокое («Я представляю, как душу ее») или ненормальное («Может, я одержим Сатаной»). Интересно, что у 90 % людей, не страдающих от ОКР, встречаются ровно такие же мысли. Разница в том, что при ОКР пациенты убеждены, что это очень необычно и ненормально.

2. Отслеживайте свои мысли и чувства – вы обязательно должны оценить их все. Заметив, что у вас в голове возникают такие странные мысли и образы, вы начинаете постоянно отслеживать их. Такое поведение – мониторинг сознания – очень часто встречается при разных тревожных расстройствах, но особенно свойственно ОКР. Если у вас ОКР, вы будете непрерывно сканировать свои мысли и чувства в поисках любых признаков чего-то необычного. И когда «плохие» мысли появятся, вы придадите им слишком большое значение, направите на них все свое внимание и будете постоянно прокручивать их в голове.

3. Исследуйте содержание своих навязчивых мыслей. Для вас важно, какая именно мысль не дает вам покоя: например, страх ли это ошибки, боязнь что-то не доделать или чем-то заразиться. Опишите, с чем именно связаны ваши навязчивые мысли? Какие прогнозы вы делаете, основываясь на них? «Я уверен, что сойду с ума, если буду так думать» или «Я заражусь смертоносными бактериями, если дотронусь до этой бумаги».

4. Считайте свои мысли ненормальными, злыми, сумасшедшими или опасными. Например, вы можете говорить тебе: «Странно так думать», «Может, я злой или сумасшедший человек», «Мне не стоит так думать» или «Другие никогда так не думают». Вам станет стыдно за свои мысли, вы никогда не поделитесь ими с близкими. Вы почувствуете себя в полном одиночестве: «Ни у кого никогда не бывает таких странных мыслей или образов». Более того, вы начнете идентифицировать себя с этими мыслями и образами и соответственно оценивать себя: «Если бы я не был таким плохим человеком, подобных мыслей у меня бы не возникало». Одного моего пациента мучил образ Христа, занимающегося сексом, – пациент был уверен, что он ужасный человек и Господь накажет его. Он понимал, что нерационально так рассуждать, но говорил, что эти мысли для него невыносимы.

5. Допускайте, что ваши мысли приведут к действиям или что они по сути уже и есть реальность. Это называется слиянием мыслей и действий. Вы можете говорить себе: «Если у меня возникнет такая мысль, она может стать реальностью». Джек Рахман из Университета Британской Колумбии обнаружил, что люди с ОКР часто верят, будто их мысли влияют на реальность: «Если у меня появится жестокая мысль, я поведу себя жестоко». В результате вы еще больше стремитесь полностью избавиться от неприятных идей и образов.

6. Постарайтесь подавить все нежелательные мысли. Вы можете сказать себе: «Я должен их прогнать». Так как вы убеждены, что ненормальные мысли – признак вашей постыдной дефективности, вы будете пытаться избавиться от них, требовать от себя «прекратить так думать» или «больше никогда не думать об этом». Даже если это принесет временное облегчение, когда-нибудь нежелательные мысли обязательно вернутся, возможно, став еще более навязчивыми.

7. Если вам не удается подавить или прогнать «ненормальные» мысли – это плохой знак. Когда вы поймете, что подавить «неправильные» мысли и образы не удалось, вы заметите, как они возвращаются, иногда становясь только сильнее, – и убедитесь в их неизбежности. Вы уверены, что мысли нужно обязательно контролировать, нельзя просто принимать их как есть, – и потому вы считаете: раз вы не способны управиться с ними, дела обстоят хуже, чем казалось изначально.

8. Когда «неправильные» мысли вернутся, сделайте вывод, что вы больше не контролируете ситуацию. Вы можете сказать себе «Я потерял контроль» или даже лучше «Я теряю рассудок». От этого ваша тревога и подавленность только усилятся, вы продолжите искать способы избавиться от нежелательных мыслей и образов. Но у вас, конечно же, ничего не получится.

9. Продолжайте попытки их нейтрализовать. Вы можете попробовать перепроверки или повторения, возвращаться на шаг назад или молиться, чтобы прогнать мысли и нежелательные образы. На какое-то время ритуалы помогут снизить тревогу. Но навязчивые действия получат положительное подкрепление.

10. Продолжайте нейтрализовывать «плохие» мысли, пока не почувствуете удовлетворение. Продолжайте выполнять навязчивые действия до тех пор, пока не сможете сказать себе: «Ладно, достаточно, это сработало, я больше не так волнуюсь». Это ощущение и будет в дальнейшем определять, как долго вам придется выполнять свои ритуалы.

11. Подкрепляйте свое навязчивое убеждение, что для избавления от опасных мыслей нужно выполнять ритуалы. Так как ритуалы на какое-то время снижают тревогу, вы убеждаетесь в том, что только они помогут вам в борьбе с навязчивыми мыслями. Вероятность того, что в будущем навязчивые мысли вернутся и вы придумаете новые ритуалы для их нейтрализации, только возрастает.

12. Избегайте любых ситуаций, которые могут вызвать появление навязчивых мыслей. Так как с навязчивыми мыслями у вас наверняка ассоциируются определенные ситуации и люди, в конечном итоге вы наверняка станете их избегать. Например, вы можете перестать платить по счетам, чтобы не пришлось прибегать к ритуалу многократной перепроверки; или перестать мыться, потому что иначе придется выполнять все связанные с этим ритуалы; или избегать определенных фильмов, пробуждающих беспокоящие вас мысли и образы.

Итак, мы можем сформулировать свод правил ОКР.

Таблица 6.1. Свод правил ОКР

Таблица 6.1. Свод правил ОКР

1. У меня странные мысли.
2. Это делает меня плохим, неправильным человеком.
3. У меня не должно быть таких мыслей.
4. Мне нужно отслеживать их, обращать на них особое внимание.
5. Я должен подчиняться своим навязчивым мыслям.
6. Если я пущу все на самотек, я потеряю контроль над собой.
7. Мне нужно подавлять навязчивые мысли.
8. Если я замечу, что опять так думаю, я должен что-то с этим сделать.
9. Если я не смогу полностью подавить «плохие» мысли, я потеряю контроль.
10. Мне нужно нейтрализовать эти мысли: отвлечься, что-то сделать.
11. Остановиться можно будет, только когда я снова почувствую, что все хорошо.
12. Я могу снизить свою тревогу, только если буду нейтрализовывать эти мысли или использовать ритуалы.
13. Мне нужно избегать ситуаций, в которых могут вернуться навязчивые мысли и потребность нейтрализовать их.

Преодоление обсессивно-компульсивного расстройства

Хотя часто кажется, что симптомы ОКР встроены глубоко в личность пациента, оно поддается лечению не хуже любого другого тревожного расстройства. При этом главные шаги в работе с ОКР совпадают с теми, которые мы уже рассматривали в предыдущих главах.

1. Определите, чего именно боитесь.
2. Опишите свое охранительное и избегающее поведение.
3. Сформулируйте мотивацию к изменениям.
4. Измените свое отношение к навязчивым состояниям.
5. Выстройте иерархию страхов.
6. Оцените рациональность своего страха.
7. Испытайте страх в воображении.
8. Тренируйтесь встречаться со страхом в реальной жизни.
9. Придерживайтесь долгосрочной стратегии.

Опять же давайте разберем каждый из этих шагов по отдельности.

1. Определите, чего именно боитесь

Людям с ОКР обычно просто справиться с этой задачей. Их страхи требуют постоянного внимания, они вторгаются в жизнь и оказывают на нее огромное влияние. К ОКР можно отнести любую схему тревоги, которая: а) выстроена вокруг нежелательных мыслей; б) сопряжена с определенным странным или ненормальным поведением, призванным держать такие мысли под контролем (имеются в виду навязчивые мысли и действия). Если вы сомневаетесь, есть ли у вас ОКР, разобраться поможет широко известный Моудслейский опросник обсессивности-компульсивности (см. приложение Ж).

Полезно перечислить и записать полный список ваших навязчивых мыслей. Начните с основного страха (например, боязни заразиться, совершить ошибку, беспорядка и т. п.), а после перечислите все предсказания, на которых они основываются. Например: «Если я

позволю себе погружаться в сексуальные фантазии, у меня будут неприятности» или «Я заражусь смертоносной бактерией, если дотронусь до газеты, которую до меня читал кто-то еще». Особенно внимательно отнеситесь к слиянию мыслей и действий – то есть к убеждению, что то, о чем вы думаете, влияет на реальность. «Если у меня в голове поселятся жестокие мысли, я сделаю что-то жестокое». Отнесите сюда любые оценочные суждения в отношении собственных мыслей: «Мне жутко стыдно», «Это совсем ненормально» или «Я безнадежно плохой человек». Наконец, детально опишите свои навязчивые действия: к каким прибегаете ритуалам, чтобы избавиться от опасных мыслей, чего избегаете, какие позывы оказываются сильнее вас и делают вашу жизнь сложнее. Для начала важно изобразить точную картину вашего ОКР и его места в вашей жизни. Это поможет создать реалистичную и эффективную программу лечения.

2. Опишите свое охранительное и избегающее поведение

Вот это пациентам с ОКР сделать очень сложно. Дело в том, что их симптомы – по сути и *есть* их охранительное и избегающее поведение. Навязчивые действия, к которым пациенты прибегают, чтобы сдерживать тревогу, – это и есть охранительное поведение. Вам кажется, что эти ритуалы защитят вас от того, чего вы боитесь, вот почему вы, например, дотрагиваетесь до всех парковочных часов на улице или раскладываете вещи в шкафах в строгом порядке. Другому человеку такое охранительное или избегающее поведение может показаться странным, но, если у вас ОКР, вы просто не видите другого способа почувствовать себя в относительной безопасности. Сьюзен, о которой я рассказывал в начале этой главы, отказывалась физически контактировать с другими людьми, предметами не из ее дома и даже долго не мытыми поверхностями внутри него. Дэн, другой мой пациент, боялся, что если увидит младенца, то не сможет побороть навязчивый позыв ему навредить, поэтому всегда уходил, когда поблизости появлялись маленькие дети.

Постарайтесь перечислить все, чего вы избегаете из-за ОКР: людей, места, вещи. Например, пациент, который боялся, что одержим дьяволом, никогда не смотрел фильмы ужасов. Другой пациент, который боялся радиации, никогда не пользовался часами. Еще один

пациент боялся заразиться и потому не уходил далеко от дома, чтобы не пришлось пользоваться общественными туалетами. В охранительное поведение могут превратиться любые действия, которые вам якобы нужно выполнять именно так, а не иначе – например, браться за предметы только через бумажное полотенце или определенным образом мыться. Вам кажется, что ритуал нужно выполнять до тех пор, пока вы не почувствуете, что все вернулось в норму.

Добавьте свойственное вам охранительное и избегающее поведение в главный список страхов. Вы можете сформировать отдельные группы под обобщающими заголовками, например «страх заражения» или «страх хаоса». Обязательно отметьте, *что именно вы делаете*, чтобы избежать нежелательных объектов, и, конечно же, перечислите, чего избегаете (например, стараетесь ли вы делегировать какие-то действия другим?). Чем подробнее вы опишете это поведение, тем полезнее станет этот перечень для разработки плана лечения.

Таблица 6.2. Чего я избегаю из-за ОКР

Таблица 6.2. Чего я избегаю из-за ОКР
Чего я избегаю из-за ОКР
1.
2.
3.
4.

Экспозиционная терапия (как в воображении, так и в реальной жизни) – ключ к преодолению ОКР. Вместо того чтобы продолжать избегать тревожных образов и неприятных ситуаций, вы будете сознательно с ними встречаться. Вы избавитесь от нейтрализующего ритуального поведения, доверившись миру во всем его пугающем, беспорядочном, отталкивающем разнообразии. В первое время это вряд ли будет приятно. Как только вы решитесь противостоять своим навязчивым состояниям, ваша тревога на какое-то время усилится. Ведь вы всю жизнь подкрепляли привычку подчиняться пугающим

сообщениям своего сознания, приносить жертвы на алтарь страха. Конечно же, вы ощутите дискомфорт, когда попытаетесь эту привычку изменить. Вы коснетесь своих самых главных страхов. Поначалу вы вряд ли почувствуете, что наконец сбежали из тюрьмы, – скорее вам будет казаться, что вы идете прямо в лапы чудовищу.

С другой стороны, нужно оценить не только затраты, но и выгоды, которые вы получите, а для этого сформулировать недостатки образа жизни, который вы вели до сих пор. Билл, один из моих пациентов, сомневался, готов ли он начать предложенное лечение, пока не перечислил все изменения, которые произойдут в его жизни, и хорошенько его не обдумал. Список выглядел так.

Таблица 6.3. Затраты и выгоды преодоления ОКР с помощью экспозиционной терапии

Таблица 6.3. Затраты и выгоды преодоления ОКР с помощью экспозиционной терапии	
Чего мне это будет стоить	**Что я получу**
Моя тревога усилится. Я не хочу этого делать	У меня может стать меньше навязчивых состояний
Может, станет только хуже	Я смогу жить в своей квартире, и мне не понадобится ее дезинфицировать
Я буду чувствовать отвращение и, может быть, заражусь	Мне не будет казаться, что я теряю контроль. Я смогу общаться с людьми

На самом деле, Билл очень удивился, когда увидел все это на бумаге. Он привык тешить себя мыслью, что может запросто справиться со своим ОКР и ради решения этой проблемы не стоит слишком напрягаться. К счастью, жена Билла хорошо на него влияла и всегда поддерживала его. Обсудив со мной получившуюся таблицу, Билл пришел к выводу, что выгоды от лечения превосходят затраты.

Таблица 6.4. Затраты и выгоды преодоления ОКР с помощью экспозиционной терапии

Таблица 6.4. Затраты и выгоды преодоления ОКР с помощью экспозиционной терапии	
Чего мне это будет стоить	**Что я получу**

4. Измените свое отношение к навязчивым состояниям

Убедитесь, что подавлять мысли – неэффективно

Как я уже упоминал ранее, любые попытки подавить нежелательные мысли только укрепят их власть над вами. Возможно, вы до сих пор убеждены, что не можете позволить себе жить с «плохими» мыслями и в вашем случае подавление все же сработает. Тогда проведите следующий эксперимент. Попробуйте не думать о белых медведях в течение ближайших 15 минут. Как только подумаете о белом медведе – поднимите руку. Скорее всего, окажется, что выбросить из головы образ белого медведя вы просто не сможете. Потому что подавление мыслей просто никогда не работает. Так что, вероятно, вам все же пора избавиться от этой привычки.

Убедитесь, что мысли не могут менять реальность

Как я уже говорил, ОКР во многом основывается на слиянии мыслей и действий – убежденности, будто то, что вы думаете, способно влиять на реальность. Например, если вас будет мучить мысль, что с вашим любимым человеком произойдет что-то плохое, – вы постараетесь подавить ее или нейтрализовать с помощью молитвы. Но на самом деле мысли не могут менять реальность. И есть ряд способов доказать, что слияние мыслей и действий – это путь в никуда. Например, во время психотерапевтической встречи я могу сказать пациенту: «Я хочу,

чтобы прямо сейчас у меня случился сердечный приступ» или «Пусть Сатана сейчас же овладеет мной». Или же я могу попросить пациента продемонстрировать «силу мысли», которой он так боится: поднять с полки книгу или заставить «Янкиз» проиграть следующий матч с определенным счетом. Я могу предложить пациенту снова и снова повторять: «Я хочу сойти с ума» или «Я хочу, чтобы мной овладел Сатана». Как только вы поймете, что мысли не влияют на реальность, вы сделаете очень важный шаг на пути к избавлению от ОКР.

Позвольте мыслям спокойно течь

Пробуйте *не отслеживать и не контролировать свои мысли*. Потренируйтесь отпускать сознание, давать ему отвлекаться от навязчивых мыслей, когда они снова возникнут. Например, позвольте себе сосредоточиться на том, какие вас окружают объекты: пересчитайте их, мысленно опишите их формы и цвета. Доказав себе, что вы можете просто игнорировать нежелательные мысли, вы ослабите страх перед ними.

Хотя такие упражнения могут быть очень полезны, на наш взгляд, длительная экспозиционная терапия все же оказывает более сильное воздействие. Дело в том, что она учит вас терпеть навязчивые состояния до тех пор, пока они вам просто не наскучат.

Измените свое представление о навязчивых мыслях

На что будут похожи ваши навязчивые мысли или побуждения, если превратить их в визуальный образ? Сьюзен описала свои навязчивые состояния как большое, угрожающее темное облако, которое окутывало и душило ее. Я предложил ей представить их в виде маленькой лужицы на полу – образ, намного менее пугающий. Потом я предложил ей представить навязчивую мысль или побуждение в виде низкорослого, похожего на клоуна человечка, который сидит на стуле в моем кабинете, и его коротенькие ножки даже не дотягиваются до пола. Я предположил, что у такого человечка должен быть тоненький,

писклявый голосок (и тут же его изобразил). Для Сьюзен это стало совершенно новым подходом к восприятию навязчивых состояний. Она могла не бояться своих мыслей и побуждений, она смеялась над ними. В качестве домашнего задания я предложил Сьюзен представлять клоуна каждый раз, когда у нее возникнет позыв что-то перепроверить. В результате это стало казаться ей довольно глупым занятием.

Измените характер отношений со своими навязчивостями

Сейчас в отношениях с навязчивостями вы играете роль жертвы, а нежелательные мысли – роль преследователя. Вам кажется, что вы боретесь со своей одержимостью, что вам нужно избавиться от навязчивых идей. Эта борьба только придает им силу, делает их страшнее. Но на самом деле вам не нужно от них избавляться. Представьте, что навязчивая идея – просто гость на вашей вечеринке. Гостей много, и навязчивое состояние – всего лишь один из них. Странноватый, конечно, но это не лишает его права прийти на вечеринку. Вы решаете не спорить с ним и не обращать на него внимания. Он периодически попадается вам на глаза, но это вас не злит – вы с ним просто вежливы. Он может провести с вами хоть целый день, но подчиняться ему вы не обязаны.

Пропойте свою навязчивую мысль

Когда вас беспокоит навязчивая мысль (например, «Я чем-то заразился»), она обычно пугает и подавляет. Чтобы лишить ее сил, попробуйте воспроизвести ее в другой форме. Например, навязчивую идею «Я чем-то заразился» можно превратить в слова веселой песенки. Моя пациентка Дженни мягко напевала «Я чем-то заразилась» – и эта мысль тут же теряла силу. Ведь как можно бояться милой песенки?

Плывите по течению навязчивых мыслей

Не пытайтесь контролировать навязчивые состояния – лучше понаблюдайте за ними со стороны. Представьте, что навязчивая мысль – это листок, плывущий по реке с медленным течением, в водах которой отражается солнце. Вам не нужно контролировать или оценивать эту мысль; она просто *есть*. Она проплывает мимо вас и исчезает вдалеке. Если вы наберетесь терпения, сможете дождаться момента, когда мимо проплывает еще какая-нибудь навязчивая мысль. Потому что они всегда приходят – и всегда уходят.

Позаботьтесь о своих навязчивых состояниях

Это одна из моих любимых метафор в работе с навязчивыми мыслями. Я предлагаю пациентам представить, что навязчивое состояние – это одинокий человек, у которого вообще нет друзей. К кому бы этот человек-навязчивость ни обратился, все его прогоняют, ему трудно привлечь к себе внимание. А теперь, когда вы начали применять техники когнитивной терапии, ему кажется, что он и вовсе останется один. Предлагаю вам прочитать сочиненную мной историю и представить, что ваше навязчивое состояние и есть персонаж, который пришел без предупреждения.

Что у вас на уме

Я сидел у себя в кабинете, думал об уплате налогов, как вдруг услышал крик из приемной. Я удивился, потому что никаких встреч на это время назначено не было. Я открыл дверь и увидел перед собой невысокого человека в мятом изорванном костюме и со взъерошенными волосами.

– Мне нужно с вами поговорить. Прямо сейчас. Это очень срочно.

– Но мы с вами не договаривались о встрече, и…

– А зачем мне договариваться? Я же пришел, почему же мне нельзя поговорить с вами прямо сейчас?

У меня не было убедительного ответа на его справедливый вопрос. Любознательность победила сомнения, и я спросил:

– Итак, что же у вас на уме?

– Вот именно. Точно! Я знал, что именно к вам мне нужно обратиться. Я знал, что вы меня поймете.

– Что пойму?

– Что обязательно нужно что-то сделать – и сделать как можно скорее. Я больше не могу ждать.

– Что-то сделать – с чем?

– С тем, что у меня на уме.

Я даже подумал, что кто-то из друзей разыгрывает меня. Может быть, это шоу «Вас снимает скрытая камера»?

– Но кто же вы такой? – мягко спросил я.

– Как? Неужели вы меня не узнаете? Нет, да как это возможно? Кажется, у меня неприятности.

– Разве мы уже встречались?

– Может быть, а может, и нет. Может, тысячу раз, а может – тысячу тысяч.

– Но я вас не узнаю.

– Ох. Вот в этом-то и проблема. Ладно, проще вам сразу сказать. Я – навязчивая мысль. Да, знаю, звучит неправдоподобно. Вы, наверное, думаете, что сошли с ума, раз разговариваете со мной. Но – вот он я, вполне себе *реальный*!

На секунду его лицо посветлело, но потом он снова печально отвел глаза.

– Вы думаете, что вы – навязчивая мысль. Но выглядите вы как человек, с которым я мог бы встретиться на улице.

– Я думаю? Конечно, я думаю. Я мыслю, следовательно, я существую. – Он рассмеялся, а потом закашлялся, громко, хватая ртом воздух. – Послушайте, мне не так много времени осталось, – продолжил он, сел на стул и стал болтать своими короткими ножками. – Раньше я был *важен*. Люди обращали на меня внимание. Они думали обо мне. Если я разражался тирадой, они пытались меня *интерпретировать*. Как будто я – Сфинкс. Ох, как же мне это нравилось. «Что он на самом деле имел в виду?» Они могли часами лежать на кушетке, пытаясь меня понять. Записывали меня, отслеживали мою историю. «Помните ли вы,

когда эта мысль впервые у вас появилась?» Чудесные были деньки! Просто отличные. Настоящая софистика. *Интерпретации*. «О чем это вам говорит?» Я просто обожал это времечко.

Я попробовал проявить сочувствие:

– Да, похоже, для вас это были замечательные времена.

– Меня воспринимали серьезно! Я всегда был занят. Просто нарасхват. Я мог оказаться *где угодно* – Нью-Йорк, Вена, Беверли Хиллз, – я вдруг возникал, и люди – а я говорю про образованных людей, таких, у которых есть медицинские дипломы, – поднимались с места и восклицали: «О, это снова он!»

– Успех вскружил вам голову? – спросил я и тут же стиснул зубы от того, что вопрос прозвучал так жестоко.

– А вы как думаете? – ответил он с некоторым презрением, но грустно. Незнакомец словно растворился в грезах о навсегда ушедших временах. – Я вращался в таких кругах… Да я вообще не спал – кстати, если задуматься, в этом-то все дело. Всегда был начеку. Двадцать четыре на семь.

– И что же случилось дальше?

– Ну, во-первых, в те дни, когда я был так востребован, кто-то вдруг подумал: «Надо от него *избавиться*». Это мне очень понравилось – идеальное *приглашение*. Попытаться от меня избавиться! – Он снова рассмеялся и закашлялся еще сильнее. На глазах его выступили слезы. – Избавиться. Ха! Они стали на меня кричать. «Хватит! Перестань об этом думать!» Конечно, это не помогало – и они только сильнее кричали. Кричали на меня целый день. Столько внимания я никогда не получал.

– Но что произошло потом?

– Ну, их хватило надолго, но под конец они начали понимать, что когда они так кричат – становится только хуже. В конце концов, если вы на меня кричите – вы уделяете мне внимание, воспринимаете меня серьезно. И я никогда не ухожу. Продолжаю раз за разом появляться. Но однажды кто-то подошел ко мне, абсолютно спокойный, уравновешенный – и спросил: «А почему это я должен воспринимать тебя всерьез?» Этот парень в галстуке-бабочке просто взял листок бумаги и сказал: «А давай-ка мы посмотрим, насколько ты заслуживаешь серьезного

отношения». Весь день – каждый день – он как будто тестировал меня. Меня заваливали логическими построениями, спрашивали: «А где доказательства?» Стали проверять мои предсказания. Это страшно выматывало.

– И что же потом?

– Ну, меня, считайте, унижали каждый день. Ни одно из моих предсказаний не сбылось. И, можете ли себе такое представить: мне, навязчивой мысли, стали говорить: «Ты на самом деле не рационален». Представьте себе, что после этого *подумали обо мне другие мысли*.

– И что же?

Он уставился в пол, будто ему было стыдно:

– Они больше не хотели иметь со мной дела. – Он посмотрел на меня, будто хотел убедиться, что я не стану его осуждать. – Тогда я и начал пить.

– Представляю, как это было тяжело для вас. Сначала люди вас интерпретировали, посвящали целые книги вашим *тайным посланиям*. А теперь вам кажется, что вас попросту унизили. Это ужасно.

– Да, но это еще не самое страшное.

– А что же?

– Однажды кто-то сказал: «Ну и ладно. Пусть себе ошивается тут. Все равно жизнь будет идти своим чередом». В тот день один психолог впервые просто *прошел мимо меня*. Он сказал: «Если хочешь – оставайся. Но я продолжу жить, с тобой или без тебя».

– Даже представить не могу ничего более унизительного.

– Если бы вы были правы! Но нет, становилось еще хуже. Потом кто-то сказал: «Так, значит, ты думаешь, что такой сильный? Сделай-ка вот что: встань перед зеркалом и просто повторяй сам себя».

– Что же произошло, когда вы это сделали?

– Я стал исчезать. Превратился в пустые слова. В итоге мне пришлось обратиться в центр реабилитации для навязчивых мыслей.

– Да уж. Вот это опыт.

– Так вы сможете мне помочь?

Я не совсем понимал, чего он от меня хочет. Кроме того, чем больше времени я с ним проводил, тем больше сомневался, что все это происходит в реальности. Но я подумал: «Сегодня в Нью-Йорке приятный солнечный день. Он турист, и я не знаю, долго ли он еще пробудет здесь» – и предложил ему съездить посмотреть на Эмпайр-стейт-билдинг.

Он развеселился, заболтал ножками:

– А я никогда его и не видел! Поехали.

Мы спустились на улицу и поймали такси до центра. Он занервничал: «Следи за движением. Тут опасно. Я боюсь». Он улыбался, когда видел, что я тоже начинаю нервничать, крепко держусь за дверь машины. Когда мы наконец добрались до цели, я заплатил за проход на смотровую площадку, и мы вошли в лифт. Вместе с нами ехала семья из Питтсбурга. Он посмотрел на них и громко произнес: «А вы уверены, что этот лифт исправен?» Он становился все энергичнее. Именно это ему и было нужно. Мы поднялись на крышу и подошли к ограде.

Стоя у ограды, я сказал ему: «Закрой глаза». Он закрыл. Я увидел, как он занервничал. Наверное, ему казалось, что он недостаточно контролирует ситуацию. Я посмотрел на небо над Манхеттеном. Облака плыли в солнечном свете. «Открой глаза, – сказал я и указал ему на запад. – Разве не чудесно?»

Он застонал, глубоко вздохнул, стал полупрозрачным, раскашлялся. «Я больше так… не могу…» Его голос стал еле слышным. Я осмотрелся, но смотровая площадка была пуста. Мне только показалось, что я увидел едва заметную ускользающую тень. Я услышал его грустный голос, который был даже тише шепота: «Спасибо за все».

Он исчез. Мне тоже стало грустно. Он был простым шутником, но все перестали обращать на него внимание… Я увидел отражение облаков в окнах соседних зданий. На секунду я растворился в небе и его отражениях – и был счастлив.

Роберт Л. Лихи © Ассоциация развития поведенческой терапии, 2005

Эта история показывает, как можно построить свои отношения с навязчивой мыслью совершенно по-иному, если воспринимать ее как глуповатого персонажа, которому нужно внимание. Я использовал этот рассказ в работе со многими пациентами с ОКР – им он очень полюбился. Благодаря ему они научились представлять навязчивые мысли в виде персонажей, которые сопровождают их на прогулках, во время пробежек или на работе. Пациенты стали приветствовать такие мысли, вместо того чтобы расстраиваться и пытаться их подавить. Умение принимать незваных гостей – главное оружие в руках того, что хочет стать дзен-воином мыслей.

Не подавляйте мысль – наоборот, почаще к ней возвращайтесь

Если вас пугает мысль «Я могу сойти с ума» – повторяйте ее в течение 30 минут каждый день. Важно делать это медленно, концентрироваться на том, что вы говорите. Не позволяйте себе отвлекаться, хотя пребывание наедине с пугающей мыслью может оказаться задачей не из легких. В какой-то момент ваша тревога возрастет, но потом постепенно утихнет. Вы убедитесь, что с ума не сошли. В какой-то момент вам просто наскучит это занятие. Так вы сами себе докажете: пугающая мысль на самом деле не опасна. Если заполонить навязчивой мыслью буквально все – она вскоре надоест. Да, на какое-то время тревога возрастет, но в конце концов вы устанете переживать.

5. Выстройте иерархию страхов

Возьмите свой главный список и проранжируйте пугающие мысли, образы и импульсы от наименее до наиболее угнетающих. Каждому пункту списка присвойте от 0 до 10 баллов, оценивая тем самым субъективный уровень дискомфорта, или СУД. В предыдущей главе, посвященной паническому расстройству, оценка каждого страха зависела не только от самой ситуации, но и от приступа паники или нервного срыва, который следовал за ней. В случае с ОКР центральное

место все же занимает пугающая ситуация. У таких пациентов страх запускается определенным набором реальных (хотя угрожающим им только в воображении) обстоятельств, будь то заражение, голод, беспорядок и т. п. В некоторых случаях может присутствовать страх собственных реакций на ситуацию (как в случае Сэма, который боялся, что ударит жену), но причиной страха не является тревога как таковая – скорее деструктивные *последствия* реакций человека на нее («Если я ожесточусь, я нанесу вред тем, кого люблю»). Прислушайтесь к себе: что лежит в основе вашего ОКР? Что есть такого в мире, чего вы просто не можете вынести? Какая ситуация настолько вас пугает, что вам нужно прибегать к навязчивым действиям, чтобы только ее избежать? Прежде чем присвоить балл каждому отдельному страху, предельно честно и четко ответьте себе на эти вопросы.

Таблица 6.5. Иерархия навязчивых мыслей

Таблица 6.5. Иерархия навязчивых мыслей	
Пожалуйста, перечислите мысли, образы и импульсы, которые вас пугают, — начиная с наименее дискомфортных и заканчивая наиболее мучительными. В правой колонке оцените, насколько каждый из них расстраивает вас: от 0 (никаких неприятных переживаний) до 10 (максимальное страдание).	
Мысль / Образ / Импульс / Страх	**Субъективный Уровень Дискомфорта (0–10)**
1. (Наименее дискомфортное)	
2.	
3.	

4.	
5.	
6.	
7.	
8.	
9.	
10. (Самое мучительное)	

Таблица 6.6. Иерархия ситуаций, вызывающих тревогу

Таблица 6.6. Иерархия ситуаций, вызывающих тревогу		
Пожалуйста, проранжируйте ситуации, вызывающие тревогу, в порядке от наименее до наиболее мучительных. Присвойте каждой ситуации свой показатель СУД; а в последней колонке впишите «да», если обычно избегаете описанной ситуации, и «нет» — если страхи не управляют вашими действиями.		
Мысль / Образ / Импульс / Страх	**Субъективный уровень дискомфорта (0–10)**	**Избегается ли (да или нет)**
1. (Наименее дискомфортное)		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10. (Самое мучительное)		

6. Оцените рациональность своего страха

Хотя с помощью одной логической аргументации вряд ли получится полностью избавиться от глубоко укоренившихся навязчивых мыслей и ритуалов, все равно полезно разобрать свои страхи с рациональной точки зрения. Для этого вы можете на время притвориться совсем другим человеком. Спросите себя: «Как бы рациональный человек – кто-то другой, не я – оценил происходящее?» Ответ на этот вопрос поможет вам набраться мужества и еще целеустремленнее вступить в борьбу со своими страхами.

Например, что бы изменилось, если бы вы узнали, что абсолютно всех людей посещают те же мысли, что и вас? Какова *вероятность,* что вас действительно можно назвать плохим или сумасшедшим человеком из-за этих мыслей? И какова вероятность, что из всего необъятного множества людей, живущих в мире, именно с вами что-то настолько не так? Имеет ли смысл требовать от себя совершенства, когда его не стоит ожидать ни от кого? Я часто беседую со своими пациентами, страдающими ОКР, на подобные темы; для них бывает полезно уже просто задуматься о существовании другой точки зрения – отличающейся от той, к которой они привыкли. Например, со Сьюзен я обсуждал ее убеждение в том, что она чем-то заразится, стоит ей дотронуться до вещи, которую трогал другой человек. Она поняла, насколько это бессмысленно в свете всего, что известно человечеству о распространении заразных заболеваний. Аналогичным образом она осознала иррациональность своей боязни оказаться во власти Сатаны. Само по себе понимание не уничтожило ее страхов, но усилило ее желание пройти лечение. А лечение в конце концов укрепило ее более рациональное мировоззрение.

Важнее всего, пожалуй, рационально рассмотреть следующий вопрос: что произойдет, если вы просто-напросто *примете* свои навязчивые мысли такими, какие они есть, – подобно терапевту в зарисовке, которую я приводил выше? Что, если вы просто бросите свои попытки нейтрализовать их с помощью навязчивого поведения? Попробуйте предсказать: что же тогда случится? Большинство пациентов с ОКР никогда всерьез не задумывались над этим вопросом, хотя бессознательные заключения на этот счет у них, безусловно, есть. И обычно они так или иначе предполагают катастрофу – а значит, заставляют тревожиться. Но, может быть, вовсе не обязательно думать,

что отказ от попыток контролировать мысли закончится катастрофой. Может быть, подобные заключения на самом деле *ложны*. Раз у других людей бывают подобные мысли, но не развивается ОКР и не происходит ничего катастрофического – стоит задуматься: нельзя ли относиться к своим мыслям по-другому, более осознанно? Когда человек открывается подобной возможности, он делает первый шаг на пути к выздоровлению.

Таблица 6.7. Почему мои навязчивые мысли иррациональны

Таблица 6.7. Почему мои навязчивые мысли иррациональны
Чего именно я боюсь
Почему этот страх иррационален

7. Испытайте страх в воображении

Как уже было описано в предыдущих главах, вы можете использовать иерархию страхов для того, чтобы приступить к воображаемой экспозиционной терапии. Обычно я предлагаю своим пациентам начать с чего-то вполне обычного, что находится на нижних ступенях их иерархии страхов. Например, если ваше навязчивое поведение требует от вас многократно проверять, заперты ли дверные замки, вы можете для начала представить такую картину: вы просто закрыли дверь и пошли дальше. (То же самое может относиться к мытью рук или мелким ошибкам в работе.) В течение десяти минут

удерживайте этот образ в фантазии и наблюдайте за собой. Скорее всего, поначалу ваш СУД (оценка от 0 до 10, с помощью которой вы оцениваете свои страхи) резко возрастет, но потом будет постепенно снижаться по мере привыкания к пугающему образу. В конечном итоге эта фантазия просто вам наскучит – чего мы, собственно, и добиваемся. Ведь только так можно доказать примитивной части вашего мозга, что мысль о незакрытой двери не опасна сама по себе. Прежде чем вы приступите к заданию, вам также нужно записать, что, на ваш взгляд, случится в ходе выполнения этого упражнения. Возможно, вы запишете: «Я не смогу это вынести» или «Моя тревога выйдет за рамки любых оценок». Позже ваше предсказание будет интересно сравнить с тем, что случится в действительности. Если оно не оправдается, вы начнете расшатывать свою веру в силу тревоги.

Лучше всего помогает – постепенно продвигаться ко все более и более удручающим образам. Допустим, вас мучает навязчивая мысль, что вы произнесете что-то неуместное перед другими людьми (очень распространенная причина тревоги). Для начала представьте, как вы сказали глупость, находясь дома в полном одиночестве. Не так уж страшно. Постепенно перейдите к представлению, как вы ляпнули что-то в разговоре с супругом – это может казаться чуть более неприятным. Потом – представьте ту же ситуацию, только в присутствии родственников или друзей. А уж после – перед несколькими едва знакомыми людьми на вечеринке. И так далее. Двигайтесь по иерархии вверх, хорошенько прорабатывая образы на каждом ее уровне. В конечном итоге вы придете к самому невыносимому образу: как вы выкрикиваете ужасные ругательства прямо в церкви. Почувствуйте, *каково* это. Вы удивитесь, но этот образ заставит вас заскучать так же быстро, как и все остальные.

Занимайтесь воображаемой экспозиционной терапией, пока не достигнете стойких результатов – то есть ваша тревога будет через какое-то время снижаться каждый раз, когда вы выполните очередной подход. Подходы могут быть как продолжительными, так и короткими. Обычно успешная экспозиция тем эффективнее, чем она продолжительнее: 45 минут созерцания пугающего образа – это не слишком много. Вы можете тренироваться раз за разом очень медленно повторять пугающую мысль, как это уже было описано выше. Вскоре это занятие наверняка вам просто наскучит. С другой

стороны, короткие подходы, например по 10 минут, но выполняемые чаще, тоже работают. Основная задача – выполнять задание как можно дольше, чтобы уровень тревоги снижался в ходе каждого экспозиционного подхода (грубо говоря, как минимум на 2 балла по шкале СУД). И когда это превратится для вас в рутинную задачу, можете считать, что вы готовы к главному испытанию – применить ту же технику к ситуациям из реальной жизни.

8. Тренируйтесь встречаться со страхом в реальной жизни

Теперь у вас появится возможность проверить, насколько успешно вы выполнили предыдущие упражнения: пришло время в реальной жизни пережить ситуации, которые приводят к появлению навязчивых мыслей, – и отреагировать на них по-новому. Такую экспозиционную терапию нужно проводить с той скоростью, на которую вы готовы. Например, когда я лечил Сьюзен с ее страхом заражения, мы начали с того, что она представляла, как держит грязную долларовую купюру. После этого мы перешли непосредственно к экспозиционной терапии: в течение 30 минут в моем кабинете она держала в руках долларовую купюру и дошла даже то того, что смогла потереть ею руку и лицо. На каждой стадии мы записывали уровень ее страха, отмечая, как он постепенно снижается. На следующей нашей встрече перед ней стояла задача потереть рукой ковер в моем кабинете. Следующим шагом, согласно ее иерархии страха, было залезть в мусорную корзину, перемешать в ней мусор – и после этого не мыть руки в течение четырех часов. Между психотерапевтическими сеансами она выполняла аналогичные упражнения дома. Вскоре ее уровень тревоги снизился, и потребность в навязчивых ритуальных действиях снизилась.

Другой мой клиент, Рон, тоже страдал от навязчивой потребности в уборке, но в какой-то момент у него появилась другая навязчивая мысль: что он отравится средством для чистки стекол. Он знал, что это маловероятно, но избавиться от страха не мог. Я принес Windex, то самое средство, на одну из наших терапевтических встреч и прямо перед Роном вылил его себе на руки и втер, прямо как лосьон после бритья. Рон был поражен, но заинтригован. Через несколько минут я предложил ему повторить мои действия, а после в течение некоторого

времени не смывать средство. Как только Рон это сделал, его уровень тревоги подскочил вверх. Но я попросил его оставить средство на руках до тех пор, пока мы не закончим обсуждать другие его навязчивые мысли. Через час, когда наша встреча подошла к концу, он почти забыл про Windex и, конечно, больше практически не боялся его. (Прежде чем проводить этот эксперимент, я долго проверял безопасность моющего средства и в целом не рекомендовал бы наносить на кожу какие бы то ни было чистящие средства за исключением мыла.)

Давайте рассмотрим другой пример: допустим, вы боитесь сказать или сделать что-то неуместное. Ваша иерархия страхов может начинаться с мысли о том, как вы *скажете что-то неуместное*. Самым главным страхом будет сделать это в церкви. Поэтому начать терапию можно следующим образом: дома в одиночестве подумайте о том, как скажете что-то неуместное. После этого в течение нескольких недель продвигайтесь вверх по иерархии до тех пор, пока не сможете спокойно думать о том, как сболтнете что-то неуместное, сидя прямо в церкви. Вы можете также потренироваться на протяжении 15 минут про себя повторять ту самую мысль, которая так вас пугает.

Количество подходов экспозиционной терапии вы можете установить сами. Чем больше вы их запланируете и действительно пройдете, тем лучше подготовитесь к неизбежному возвращению навязчивых мыслей. Контролируемые условия создать легко: вы можете потрогать что-то, что считаете грязным, и не помыть после этого руки; сдать отчет *до того*, как успеете его тридцать раз перепроверить. Но не забывайте, что создаваемые вами ситуации не должны казаться *совсем* уж простыми. Они должны основываться на том, что усиливает вашу тревогу; чтобы экспозиционная терапия сработала, она должна восприниматься как реальная угроза. Попробуйте повторять упражнения каждый день, включая их в свое расписание при любой возможности.

Впрочем, такие возможности могут возникать и спонтанно, и будет крайне полезным прорабатывать максимальное количество тревожных ситуаций. Например, риск столкнуться с бактериями есть почти всегда: когда мы трогаем дверные ручки, расплачиваемся деньгами, пожимаем руки, касаемся перил и т. д. Вам нужно использовать такие спонтанные ситуации в экспозиционной терапии. И, конечно же, не ждите, когда

будете готовы выполнить то или иное упражнение. Ведь полной готовности вы не почувствуете никогда – но именно это вам и нужно. Вы должны научиться действовать, несмотря на тревожные ощущения, которые говорят о том, что вы *не* готовы. Рано или поздно вам придется прожить тревогу, чтобы преодолеть ее.

Это не значит, что вы не можете быть гибкими. Например, если вам пока слишком сложно обходиться совсем без защитных ритуалов, потренируйтесь для начала просто их откладывать. Если вы не в силах вынести того, что мебель в комнате расставлена неровно, подождите 20 минут, прежде чем ее поправлять, – может, у вас даже получится провести эти минуты, медитируя. Со временем потребность в навязчивых действиях должна ослабнуть. Тогда увеличьте паузу еще на 20 минут. Не забывайте, что ритуалы обычно довольно жесткие и сломать их можно, только постепенно внося маленькие изменения. Например, если ваши ритуалы связаны с многократным мытьем, прерывайте их простыми короткими действиями – например, перекусите, прежде чем продолжить, или попробуйте другой способ мытья. Многие люди повторяют навязчивые действия до тех пор, пока не почувствуют, что задача выполнена. Важным шагом к свободе может стать привычка принимать жизнь в ее несовершенстве.

Таблица 6.8. Учет результатов экспозиционной терапии

Таблица 6.8. Учет результатов экспозиционной терапии	
Дата **С чем я встречаюсь сегодня**	
Длительность: 20 минут	Дискомфорт (0–10)
Минуты: 1–2	
Минуты: 3–4	
Минуты: 5–6	
Минуты: 7–8	
Минуты: 9–10	
Минуты: 11–12	
Минуты: 13–14	
Минуты: 15–16	
Минуты: 17–18	
Минуты: 19–20	
Примечание: оценивать уровень дискомфорта нужно в соответствии со шкалой субъективного уровня дискомфорта (СУД), в которой 0 соответствует отсутствию дискомфорта, а 10 — самому сильному дискомфорту, который вы только можете себе представить.	

9. Придерживайтесь долгосрочной стратегии

Большинство людей с ОКР вряд ли когда-либо полностью избавятся от навязчивых мыслей и действий. Но это не значит, что невозможно выйти из-под их власти. Важно, чтобы ваши навязчивые мысли больше не мешали вам жить полной и осмысленной жизнью. Главное – понять, как важно принятие: позволить мыслям и навязчивым действиям просто быть, не придавая им чрезмерного значения. Как и при других тревожных расстройствах, победа над ОКР строится на переписывании правил, на которые ваш мозг запрограммировали эволюция и обусловливание. От «распознавать, катастрофизировать, контролировать и избегать» необходимо перейти к новому набору действительно работающих правил: оценить, упорядочить, отпустить,

принять. До тех пор пока вы руководствуетесь этими принципами, возвращение обсессивно-компульсивных симптомов не будет для вас проблемой; это просто сигнал, что пришло время для регулярного ухода за своими мыслями.

Иными словами, будьте готовы к рецидиву. Хотя рецидив – не совсем точное слово. ОКР – это ваша склонность. Имейте ее в виду и будьте готовы справиться с ней, когда она в очередной раз проявится. Вероятность возвращения симптомов ОКР увеличится, если вы окажетесь в состоянии стресса или депрессии, хотя причины далеко не всегда будут столь очевидны. Поэтому не переживайте о них. Важно только то, что вы можете сделать, когда симптомы вернутся. Упражнения, с которыми вы познакомились в этой книге, можно выполнять снова и снова, даже если на долгое время у вас отпала потребность в них. Экспозиционная терапия, принятие и отстранение от своих навязчивых позывов – вот принципы, которыми вы всегда можете руководствоваться.

Подведем итоги: ваш новый подход к ОКР

Итак, мы готовы собрать воедино все те шаги, которые нужно предпринять, чтобы преодолеть ОКР. Уже самостоятельно вам предстоит определить, какие из этих техник лучше всего работают именно для вас, и придерживаться составленной программы, потому что ОКР обязательно попытается вернуться в вашу жизнь. Радостная новость заключается в том, что у вас есть все шансы достичь существенного прогресса. Только не забывайте: совершенства нельзя добиться никогда и ни в чем.

Спросите себя: «Поверило бы большинство людей в навязчивые мысли вроде моих? Почему нет? Какие можно найти аргументы, доказывающие их несостоятельность? Что бы я сказал человеку, которого мучают аналогичные навязчивые образы?» Оспаривайте свои навязчивые состояния до тех пор, пока в достаточной степени не убедитесь, что они иррациональны. В табл. 6.9 я выделил различные мысли и чувства, возникающие у пациентов с ОКР, – и соответствующие методы и техники, которые вы можете использовать для эффективной самопомощи. Выполнение этих упражнений под наблюдением опытного когнитивно-поведенческого терапевта может оказаться еще более эффективным. Не забывайте, что, даже если сейчас вам удастся повернуть ОКР вспять, это не значит, что проблем в вашей жизни никогда больше не возникнет – застраховаться от них нельзя. Однако если эти техники однажды помогут вам преодолеть ОКР, они наверняка сработают и в дальнейшем.

Таблица 6.9. Как справиться с ОКР

Таблица 6.9. Как справиться с ОКР	
Проблема	**Что делать или думать**
У вас возникают «странные» мысли и фантазии	У всех время от времени возникают странные мысли и фантазии. Это нормально. И это ничего не говорит о вас как о человеке
Мотивация к изменению	Оцените, чего вам стоит жизнь с ОКР — ощущение тревоги, волнения, потери контроля, стыда, ограниченных возможностей в работе и построении отношений. Готовы ли вы перетерпеть определенный дискомфорт, чтобы все изменить? В чем ваша жизнь станет лучше, если вы это сделаете?
Вы негативно оцениваете мысли и фантазии. Они вас пугают. Они говорят о том, что вы ужасный человек. Вы уверены, что из-за них должно случиться что-то плохое. Вы уверены, что вам нужны идеальные решения	Эти «странные» мысли и фантазии ничего не говорят о том, что случится в будущем. Они не должны вас пугать. Люди не сходят с ума от фантазий и мыслей. Мысли не делают вас плохим или неспособным себя контролировать человеком. Вспомните свои положительные черты. По иронии судьбы именно те люди, которым кажется, что им недостает самоконтроля и порядочности, обычно оказываются особенно совестливыми. Мысли не могут предвещать беду. Реальность не определяется вашими мыслями. Идеальных решений не существует. Достаточно стремиться к «удовлетворительным» и «хорошим» результатам

Вы уверены, что несете ответственность за устранение любой возможной угрозы	Гиперответственность — тяжелая ноша. Вам не под силу справиться с каждой возможной опасностью. Вы ответственны только за свое поведение — вашу способность вести себя как любой разумный человек. Как бы в такой ситуации поступил разумный человек, у которого нет ОКР?
Вам кажется, что нужно подавлять нежелательные мысли и образы	Подавление никогда не работает — нежелательные мысли возвращаются. На самом деле вам стоит, наоборот, тренироваться повторять мысль, которой вы больше всего боитесь и которая влечет за собой больше всего навязчивых действий. Например: «Вполне возможно, что когда-нибудь я отравлюсь» или «Вполне возможно, что я не замечу ошибку». Повторяйте это по 20 минут в течение дня — до тех пор, пока мысль просто вам не надоест
Вы уверены, что не контролируете ситуацию	Это убеждение основывается на том, что у вас действительно нет тотального контроля над своими мыслями и фантазиями. Но такой контроль просто невозможен — да и не нужен. Перечислите то, чем вы умудряетесь управлять в течение дня: в своем поведении и его последствиях. Скорее всего, окажется, что вы контролируете намного больше, чем вам кажется
Вы совершаете компульсивные действия	Каждый раз, когда вы воспроизводите свое навязчивое ритуальное поведение, вы подкрепляете убеждение, что нужно устранять навязчивые мысли и ритуалы — единственный способ решения проблемы. Вместо этого вы можете попробовать откладывать выполнение ритуалов и тренироваться делать то, вокруг чего сосредоточены ваши навязчивые мысли, — чтобы полностью избавиться от навязчивого поведения
Вы продолжаете выполнение ритуала до тех пор, пока не почувствуете удовлетворение	Обычно вы выполняете навязчивые действия до тех пор, пока вам не начинает казаться, что вы сделали «все, что нужно», или по крайней мере «достаточно». Если вы все-таки прибегаете к навязчивому поведению, попытайтесь прекратить его до того момента, как возникнет ощущение завершенности, — учитесь принимать несовершенство мира

Таблица 6.10. Перепишите Свод правил ОКР

Таблица 6.10. Перепишите Свод правил ОКР

1. *Сформируйте мотивацию к изменениям*. Определите, что улучшится в вашей жизни без ОКР. Нередко ОКР оказывает на нее значительное влияние. Оно мешает вам делать то, что другим людям запросто удается. Оно мешает работать и строить отношения, с удовольствием проводить свободное время и т. п. Но, чтобы изменить ситуацию, вам придется делать то, что заставит вас на некоторое время почувствовать дискомфорт.
2. *Выясните, почему ваши навязчивые мысли иррациональны или слишком экстремальны.* Что бы подумало большинство людей — ведь у большинства возникают ровно такие же мысли, как и у вас. Почему же для них эти мысли не становятся навязчивыми? Может быть, потому что люди принимают их и просто продолжают жить?
3. *Изучите свои негативные убеждения, связанные с навязчивыми мыслями.* Спросите себя, действительно ли так много внимания нужно уделять мыслям, действительно ли вы несете за них ответственность, могут ли они погубить вас или повлиять на реальность, действительно ли их нужно подавлять.
4. *Измените свое отношение к мысли.* Пригласите мысль в свое сознание; наблюдайте за ее течением, будто за движением листика на воде; заботьтесь о своей мысли, будто бы она — одинокий человек.
5. *Избегайте мыслей, посвященных самонаблюдению*. Потренируйтесь разрешать своему разуму спокойно удаляться от навязчивых мыслей, когда те появятся. Например, позвольте себе сфокусироваться на различных объектах в комнате — считайте их, описывайте попадающиеся вам формы и цвета. Так вы сможете сами себе показать, что способны не уделять мыслям чрезмерного внимания.
6. *Не подавляйте мысль — повторяйте ее*. Если вы боитесь мысли *«Я сойду с ума»*, тренируйтесь повторять ее в течение 15 минут каждый день. Вы обнаружите, что это не сведет вас с ума — нет, это просто-напросто вам наскучит. И тем самым вы докажете себе, что мысль не опасна.
7. *Избавляйтесь от навязчивых ритуалов*. Определите, что именно запускает ваши навязчивые мысли и поведение. Например, если вы склонны к навязчивому мытью рук, возможно, пусковая ситуация — грязные руки. Испачкайте их — например, потрите об пол или поройтесь в своей мусорной корзине. И не мойте руки в течение часа. Когда возникнет тревога — терпите. Если вы боитесь допустить ошибку, тренируйтесь ошибаться в отчетах и счетах. Посмотрите, к чему это приведет. Это называется экспозиционной терапией с предотвращением реакции.
8. *Откладывайте выполнение навязчивых действий (ритуалов)*. Если вам трудно в одночасье избавиться от навязчивых ритуалов, потренируйтесь

откладывать их. Когда вас снова побеспокоит навязчивая мысль, попробуйте подождать 20 минут, прежде чем проводить нейтрализующие ее ритуалы. Ваша потребность в них скоро ослабнет.

9. *Изменяйте навязчивое поведение*. Ваши ритуалы могут быть довольно жесткими. Чтобы сделать первый шаг к победе, постарайтесь их немного изменить. Например, если вы ощущаете потребность снова и снова повторять какое-то действие, прервите цикл, сделав что-то другое. Если ваши ритуалы связаны с мытьем, попробуйте новый способ мытья. Многие люди продолжают выполнять компульсивные действия до тех пор, пока не почувствуют, что задача выполнена. Попробуйте останавливаться раньше этого момента.
10. *Будьте готовы к возвращению симптомов*. Интенсивность ОКР может нарастать и спадать. Даже если вы успешно преодолели свое ОКР, велики шансы, что навязчивые мысли и побуждения в какой-то момент вернутся в вашу жизнь. Не беспокойтесь. Значит, вам просто нужно снова применить техники, которые вам уже однажды помогли.

ОКР может лишать вас сил. Кроме того, вы можете стыдиться его и быть чрезмерно самокритичными. Постарайтесь не забывать, что ОКР развилось из когда-то очень важной защитной способности предугадывать опасность – просто в вашем случае она уж слишком развита. Ваше ОКР никому не навредит, в нем нет ничего аморального. И даже если это расстройство мучило вас долгие годы, вы сможете улучшить качество своей жизни – если обратитесь к тому, кто знает, как вам помочь.

Многие из упражнений, описанных в этой главе, дадутся нелегко – может быть, вам даже покажется, что у вас никогда не получится. Но это лишь еще одно проявление ОКР – убежденность в том, что от нейтрализующих беспокойство ритуалов избавиться невозможно и что тревога однажды усилится настолько, что вы не сумеете с ней справиться. Осваивайте навыки самопомощи постепенно, не забывая, что вы не стараетесь искоренить навязчивые мысли, а просто пытаетесь уменьшить их влияние на вашу жизнь. Не бросайте эти попытки, потому что, тренируясь по-новому относиться к своим навязчивым мыслям, вы можете достичь значительного улучшения. Просто дайте себе достаточно времени.

Глава 7
«Да, но вдруг?..» – Генерализованное тревожное расстройство

Что такое генерализованное тревожное расстройство?

Линда всегда из-за чего-то волнуется. Она переживает, что у ее дочери Дианы могут начаться проблемы в школе. Вообще-то обычно Диана со всем отлично справляется, но недавно у нее появились трудности с математикой, да еще пару раз она вернулась домой в слезах, потому что другие дети ее дразнили. Когда Диана опаздывает домой, Линда переживает: вдруг школьный автобус попал в аварию. Уже четыре года Линда в разводе, и Сэм, ее бывший муж, иногда задерживает выплату алиментов. Тогда Линда боится, что он вообще перестанет ей помогать и она не потянет расходов на дом, в котором они с дочерью живут. Еще она много беспокоится из-за работы: вдруг она в чем-то напортачит, ее уволят и ей больше не удастся найти работу? Каждый раз, когда Линда заболевает, она боится, что страховка не покроет расходы на лечение. Кажется, что список ее переживаний можно продолжать бесконечно. Ничто в этой жизни не кажется ей безопасным или надежным.

Волнения плохо влияют на здоровье и общее состояние Линды. Ночью ей трудно уснуть. Она крутится с боку на бок, прислушиваясь к биению сердца. Она очень старается расслабиться, но не выходит. Ей начинает казаться, что назавтра она не сможет нормально работать из-за недосыпа. Кроме того, у нее появились неприятные симптомы: несварение желудка и частые головные боли. Иногда ей не хватает кислорода и у нее кружится голова. Терапевт говорит, что в целом ее здоровье в порядке. «Все дело в чрезмерном нервном напряжении», – заключает он, прописывая транквилизаторы или снотворное, но Линда не хочет принимать лекарства. Она уверена, что сможет справиться со своими проблемами безо всяких таблеток. Просто пока ей не ясно, как это сделать.

Рассказывая о своей жизни, Линда вдруг осознает, что ничего действительно плохого с ней в общем-то никогда не происходило. Диана – здоровая, умная, радостная девочка, в школе у нее есть друзья. Линда знает, что развод с Сэмом пошел ей только на пользу и мужчины не обделяют ее вниманием. На работе босс постоянно ее

хвалит, а недавно ей предложили новую должность с большей зарплатой. Причин так много волноваться у нее нет. Именно это ей постоянно говорят друзья: «Твоя жизнь прекрасна! Мысли позитивно» или «Просто перестань об этом думать». Конечно, советы не помогают и даже раздражают ее. «Почему они не понимают: я ведь пытаюсь не волноваться. Неужели им кажется, что мне хочется быть такой?» – думает Линда. Один ее друг, сильно увлекающийся психологией на любительском уровне, как-то сказал ей: «Так ты пытаешься наказать себя за неудачу в браке». Подобные слова выводят Линду из себя, ведь они подразумевают, что она *сама решила* обо всем волноваться – из-за чувства вины или жалости к себе. И все же часть ее иногда говорит, что, может быть, хотя бы в какой-то мере, так оно и есть. «Может быть, я делаю что-то неосознанно? Может быть, я сама создаю все эти тревоги?» – размышляет она.

И да, и нет. Линда борется с довольно широко распространенной, но от того не менее сложной проблемой, которую в психологии принято называть генерализованным тревожным расстройством (ГТР). Порядка 7 % людей в какой-то период жизни сталкиваются с ней, причем количество женщин, подверженных ГТР, в два раза выше. Люди, страдающие от ГТР, волнуются об очень разных вещах – едва ли не обо всем на свете, – не сосредотачиваясь на каких-то определенных проблемах. Часто в связи с ГТР у них возникают неприятные физические симптомы: несварение, усталость, боли, мышечное напряжение, частые головокружения или дезориентация. В одном исследовании обнаружилось, что у 93 % людей с ГТР также встречаются другие психологические проблемы, в том числе и описанные в этой книге тревожные расстройства. Хронические волнения вызывают тошноту, синдром раздраженного кишечника, усталость, боли, проблемы с концентрацией внимания, нерешительность и ощущение безнадежности. На самом деле ГТР выявляется у четверти пациентов, которые обращаются к врачам по поводу симптомов, связанных с психологическими проблемами. Из-за постоянной тревоги и переживаний вы можете начать больше курить, употреблять слишком много алкоголя или лекарств, переедать или лишиться сна. Очень часто из-за волнений люди теряют способность делать то, что им на самом деле нужно, – поэтому, если вы подозреваете у себя ГТР, задайтесь вопросом: чего вы избегаете из-за

тревоги? Это может быть установление контактов с новыми людьми, работа, важные телефонные звонки, защита своих интересов, достижение поставленных профессиональных и личных целей, обретение новых навыков и образование. Ваше волнение словно замораживает вас – будущее слишком пугает, и вы действуете вполсилы, не достигаете того, чего могли бы, общаетесь меньше, чем хотели бы.

За долгие годы напряжение и волнения могут существенно подточить здоровье, поэтому люди с ГТР обычно обращаются за помощью с жалобами медицинского характера – часто это проблемы, связанные с тошнотой, мышечными болями, бессонницей и хронической усталостью. В трех четвертях случаев генерализованного тревожного расстройства тревога в конечном итоге приводит к депрессии – которая, в свою очередь, становится хронической, проявляется слабо, через пессимизм, недостаток уверенности в себе и неспособность полноценно наслаждаться жизнью. ГТР развивается, если не получает соответствующего лечения. Через год после постановки диагноза без соответствующего лечения существенные трудности сохраняются у 85 % пациентов.

Нередко ГТР начинается с волнения из-за чего-то конкретного (например, в случае Линды речь шла об отношениях с бывшим мужем), а после распространяется и вбирает в себя широкий спектр разнообразных переживаний. Когда проблема развивается достаточно долго, общая картина мрачнеет. Депрессия может подкрасться незаметно, и долгое время состояние человека будет постепенно ухудшаться. Несложно увидеть, как склонность тревожных людей фокусироваться на негативе – на том, что пошло не так или может пойти не так, – связана с депрессией, хотя зачастую и трудно сказать, что из них первично.

Обычно люди с ГТР долго не обращаются за помощью. Они считают свое состояние заурядным повседневным беспокойством, которое вроде как бывает у каждого. Многие из тех, кто в итоге идет к врачу, понимают, что страдали от ГТР десятилетиями. На протяжении долгого времени не существовало эффективной системы лечения этого расстройства. Иногда помогала медикаментозная терапия, в небольшом проценте случаев (порядка 20 %) результаты приносила традиционная психотерапия. Однако благодаря появлению более

новых форм когнитивно-поведенческой терапии сегодня мы лучше понимаем механизмы протекания тревожного синдрома, а также способы, с помощью которых пациенты могут повернуть его симптомы вспять. После такого лечения существенно улучшается состояние у 75 % пациентов с ГТР.

Случай Линды – отличный пример такого улучшения. Годами она страдала: то считала свои симптомы неизбежной реакцией на жизненные трудности, то винила себя в собственной тревожности. Как только она обратилась ко мне за помощью, нам удалось установить, что причина ее невзгод кроется именно в генерализованном тревожном расстройстве – теперь можно было начать соответствующее лечение. Хотя ее ГТР было скорее заболеванием, чем проявлением тяги к саморазрушению, мне удалось убедить Линду, что именно от нее зависит, сумеет ли она преодолеть болезнь. В частности, она смогла выделить свои глубинные убеждения, на которых основывались ее постоянные переживания. Затем Линда изменила эти убеждения – и зажила нормальной жизнью.

Определить, есть ли у вас генерализованное тревожное расстройство, можно по тому, как часто вы волнуетесь и насколько это волнение влияет на вашу жизнь. Конечно же, время от времени волнуются все – так уж устроен человек. На самом деле, если говорить о более свободной трактовке диагноза ГТР (то есть учитывать и людей с достаточно короткими периодами волнения), его можно встретить у 24 % населения. Но в какой момент простое волнение перерастает в тревожное расстройство? В общем, если вы действительно хронически обо всем волнуетесь, не можете «выключить» тревогу, она постоянно мешает вам наслаждаться радостями жизни – велика вероятность, что у вас ГТР. Еще один ключевой вопрос – насколько волнение ставит вам палки в колеса. Если оно мешает вам на работе или разрушает отношения с другими людьми, скорее всего, у вас ГТР. В приложении Ж вы найдете диагностические методики, которые помогут вам разобраться в этом вопросе. Одна из них – опросник тревоги Лихи, другой – опросник беспокойства Пенсильванского университета. Когда вы пройдете тесты (а делать это можно каждую неделю на протяжении лечения), у вас сложится представление о том, как ваши волнения соотносятся с показателями нормы. Вы также сможете определить, помогает ли вам лечение, и оценить достигнутые улучшения.

Почему развивается ГТР?

Мне вспоминается разговор с одним моим пациентом, Дэном, который всю жизнь сильно из-за всего беспокоился. Переживания преследовали его днем и ночью, отчего он чувствовал себя совершенно несчастным. При этом он отдавал волнениям столько энергии, что я просто не мог не задуматься, что им движет. Так что я задал ему вопрос: «Твои предсказания возможного исхода ситуации практически никогда не сбываются. Тем не менее в очередной раз ты ожидаешь того же, чего и раньше. Почему?»

Давайте представим, что следующий диалог произошел между мной и Дэном – в нем Дэн рассказывает, что всю жизнь склонен волноваться обо всем на свете.

Боб: Ты говоришь, что всегда много волновался. Тогда скажи, о чем же переживаешь прямо сейчас?

Дэн: Проще было бы спросить, о чем я не переживаю. Я боюсь, что могу обидеть людей своей грубостью. Переживаю, выполнил ли свою работу соответствующим образом, и боюсь потерять место. Волнуюсь, что не найду женщину, которая станет моей второй половинкой.

Боб: Действительно, много всего. Давай подробнее поговорим о том, что ты назвал в первую очередь – что ты кого-то обидишь. Почему ты думаешь, что твои действия могут обидеть кого-то?

Дэн: Не знаю. Иногда я слишком погружаюсь в себя. Я боюсь, что недостаточно внимательно отнесусь к тому, что мне говорят, и меня посчитают высокомерным.

Боб: И это тебя беспокоит?

Дэн: Да. Мне кажется, я волнуюсь постоянно. И не могу это контролировать. Сидя за рабочим столом, я переживаю, закончу ли вовремя проект. Или валяюсь в кровати и волнуюсь: вдруг я никогда не усну.

Боб: А бывало ли так, хотя бы иногда, что ты видел в подобных волнениях скрытые преимущества?

Дэн: Знаю, что это прозвучит нерационально, но мне кажется, что благодаря своей склонности волноваться я редко удивляюсь, когда происходит что-то плохое. Может быть, благодаря тревожности мне

удается брать ситуацию в свои руки еще до того, как она выйдет из-под контроля. А еще, может быть, она помогает мне мотивировать себя заканчивать начатое.

Так Дэн невольно нащупал одно из основных правил психологии волнения. Чтобы понять его, давайте еще раз вернемся в мир наших далеких предков, живших в джунглях и саваннах. Опасность исходила отовсюду, часто возникала неожиданно – то хищник выпрыгнет из подлеска, то вдруг заболеешь, то упадешь с дерева или поскользнешься, пересекая ручей вброд. Как мы уже убедились, многие из наших глубинных страхов – это реакции на опасность, встроенные в наш мозг самой эволюцией. Но были ведь и другие угрозы – более отдаленные, связанные с будущим. Недостаток еды в определенное время года. Возможное нападение хищника – не прямо сейчас, но спустя часы или дни. Человечество развивалось, и все важнее становилось вовремя выявлять такие опасности и правильно реагировать на них. Оказалось полезным изучать поведение животных, как для защиты от хищников, так и для более эффективной охоты. Чтобы собирать еще больше растительной пищи, важно было знать, какая погода характерна для каждого времени года. Хранение горючих материалов и запасов еды, строительство укрытий, создание инструментов и одежды для использования в будущем – для всего этого нужно было уметь планировать, то есть думать о том, что произойдет в будущем. И именно этим чересчур деятельно занимаются люди с ГТР. Они все продумывают наперед, пытаясь предугадать, что может пойти не так, предвидеть любую угрозу. Этот инстинкт помог выжить многим поколениям наших предков – позволил выжить человеческой расе.

Если бы не способность волноваться, нашим доисторическим предшественникам вряд ли удалось бы освоить земледелие. Представьте: вам нужно вырастить урожай – и при этом ничего не планировать, не готовить семян, не вспахивать поля, не орошать землю. Или представьте, что было бы, если бы наши предки ничего не запасали и жили сегодняшним днем. Именно способность волноваться – планировать, продумывать заранее, наперед, принимать меры, прежде чем произойдет что-то ужасное, – позволила нашим предкам преуспеть в этом мире. Наша цивилизация частично построена на

способности тревожиться. Вот почему люди, склонные к чрезмерным волнениям, часто оказываются самыми добросовестными.

Конечно, если рассуждать таким образом, у любой тревоги есть смысл. Пусть и не слишком эффективно, волнующийся человек просто пытается предугадать и обойти опасность. Но в его случае речь идет не об опасности упасть с дерева или неожиданно встретить голодного крокодила, а скорее о будущем: как пережить голодную пору, каковы будут социальные последствия допущенной ошибки, что нужно взять с собой, снимаясь с места. Все эти навыки и способности связаны с использованием воображения. И даже еще важнее умение уделять *внимание* тому, что происходит в воображении. Некоторые люди рассуждают так, будто проблема, возникшая в их фантазиях, действительно существует – и с ней нужно разобраться. Волноваться – значит быть готовым к худшему; это единственный способ избежать ужасных вещей, которые могут с нами произойти. Именно так можно описать глубинное отношение Дэна к тревоге, которое проявилось в разговоре со мной, – убежденность в том, что волнение полезно. Тревога стала инструментом и стратегией в борьбе с потенциальными угрозами.

Конечно, все мы понимаем, что в современной реальности такой настрой не слишком эффективен – скорее он действует парализующее. Потому что этот способ управления рисками недейственный и нереалистичный. Ведь волнение в конечном счете всегда связано с рисками – это инструмент для их выявления и управления ими. Но если вы неправильно оцениваете риски, ваши инстинкты предосторожности особой пользы не принесут. Одни угрозы вы, скорее всего, преувеличите, а другие просто не заметите. Если же вы будете одинаково относиться ко всем рискам, в конце концов вам придется закрыться в собственном подвале, надев резиновый костюм для защиты от радиации. Или – это менее экстремальный вариант развития событий – вы станете, как Линда, все время волноваться практически обо всем. Ваша система безопасности будет перегружена и не сможет работать как надо.

Получается, с точки зрения эволюционной психологии склонность к тревоге имеет смысл – даже несмотря на то, что условия нашей жизни существенно изменились со времен охотников-собирателей. Но почему же одни люди волнуются больше других? Почему некоторым из нас

трудно правильно оценить риски? Ответить на эти вопросы пока невозможно. Зато мы знаем, что существует некоторая генетическая предрасположенность к генерализованному тревожному расстройству – согласно одному исследованию, болезнь генетически обусловлена приблизительно в 38 % случаев. Это не значит, что вы обречены хронически обо всем волноваться, если у вас есть «тревожный ген». Возможно изменить свой взгляд на мир таким образом, чтобы волнения не контролировали вашу жизнь. Но если у вас есть глубинная склонность к тревоге, особенно если она у вас сколько вы себя помните, велики шансы, что вы родились с предрасположенностью к ГТР. Поймите и примите это, и вам будет легче справиться с тревожным расстройством.

Есть и другие факторы, главный среди которых – ваша семейная история. Если развод родителей омрачил ваши детские годы, вероятность развития ГТР увеличивается на 70 %. Скорее всего, именно этим объясняется тот факт, что многие склонные к волнениям люди постоянно боятся расставания, возможности потерять дом или остаться без денег. Если ваши родители были склонны к гиперопеке, вероятность развития ГТР также возрастает. Одна моя пациентка, Присцилла, рассказала, как мать постоянно засыпала ее предостережениями: «не ходи через дорогу одна», «не разговаривай с незнакомцами», «нельзя выходить на солнце без шляпы». Часто ее советы были вполне разумны, но она перегибала палку и никогда не останавливалась. Кроме того, она постоянно говорила о возможном неодобрении со стороны других людей, о своих финансовых трудностях и проблемах на работе – и все это в присутствии маленького ребенка, который просто не мог правильно понять ее слова. Получается, Присцилла не только унаследовала генетическую предрасположенность к тревожности – мать стала для нее примером для подражания. Присцилла выросла с привычкой воспринимать мир как полные опасностей джунгли.

Кроме того, увеличить вероятность возникновения ГТР могут определенные события. В старшей школе и колледже Дейв был вполне уравновешенным парнем. Он нашел хорошую работу, вел активную социальную жизнь и, казалось, прилично со всем справлялся. Потом он встретил Вики, они поженились, завели двоих детей. И на него навалилась гора ответственности. Его повысили на работе – то есть

повысились и требования к нему. Тогда он начал волноваться. «Вдруг я напортачу на работе? А что, если меня уволят? Что, если я не смогу содержать семью? Что, если мне придется сидеть в офисе допоздна и я не смогу проводить время с детьми?» Вскоре у него стали появляться свойственные ГТР симптомы: бессонница, напряжение, раздражительность, заболевания желудка. Серьезные стрессы и потрясения – развод, неожиданная болезнь, разрыв с партнером и т. д. – могут вызвать эти симптомы даже у людей, которых раньше никогда не мучила тревога.

В большинстве случаев ГТР возникает на основе сочетания нескольких перечисленных факторов. Вы можете унаследовать склонность волноваться, а также пережить события, которые ее обострят. Вы можете вырасти под гиперопекой, с родителями, которые проецируют собственные переживания на членов семьи. В детстве вы можете пережить травмы, которые усилят в вас ощущение опасности окружающего мира. По мере взросления и появления новых обязанностей ваша врожденная совестливость может превратиться в сильное волнение по любому поводу – экстремальную форму ответственности. Интересно, что порядка половины людей, склонных к чрезмерным волнениям, демонстрировали эту склонность еще в детстве или подростковом возрасте, тогда как у другой половины она появилась уже во взрослые годы.

Волнующийся разум

Как мы уже упоминали, склонные к беспокойству люди постоянно боятся, что ситуация вдруг станет опасной. Любые риски для них невыносимы. В их сознании постоянно действуют четыре правила тревоги: распознавай опасность, возводи ее в катастрофическую степень, контролируй все обстоятельства, избегай дискомфорта. Когда человек придерживается этих правил, страдает его способность сбалансированно и рационально оценивать риски. Ведь не принимается во внимание тот факт, что *все*, что мы делаем (или не делаем), так или иначе связано с рисками. Начиная отношения, мы рискуем, что они в какой-то момент прекратятся; владение деньгами предполагает риск их потери; даже по пути на вечеринку мы миримся с риском быть отвергнутыми. Волнующийся ум пытается оградить нас от всех этих «опасностей», стараясь как можно раньше выявить риски и собрать как можно больше информации о них, ожидая ужасающих последствий. В результате мы не способны безраздельно посвятить себя какому бы то ни было занятию. Более того, этот процесс никогда не останавливается: накапливается все больше и больше тревожащей информации. Всем, кто склонен волноваться, известно, как такая склонность видеть во всем темную сторону мешает взвесить реальные «за» и «против» той или иной ситуации. По иронии судьбы, исследования показывают, что 85 % ситуаций, о которых волнуются люди, заканчиваются нейтрально или хорошо.

Как человек, склонный волноваться, вы задаете себе следующие вопросы, фокусируясь на опасности, риске и личном контроле.

• Каковы шансы, что произойдет что-то плохое?

• Какую информацию я могу собрать, чтобы подробнее узнать о возможных рисках?

• Соберу ли я эту информацию *вовремя*, чтобы успеть поступить правильно?

• Упускаю ли я что-то важное?

• Какие предосторожности помогут мне снизить риски?

• Смогу ли я избежать возникновения проблемы – разрешить ее *до того*, как она возникнет?

К чему приводит постоянное волнение? Последствия, конечно же, разнообразны: хроническая тревога и депрессия, недостаток радостных эмоций, снижение эффективности на работе, ограничения в социальной жизни, трудности в построении личных отношений, плохой сон и целый спектр связанных со стрессом физических недугов. Человек надеется, что волнения помогут ему избежать смерти, но на самом деле каждый день переживает тысячи маленьких смертей. За предполагаемую безопасность (которая как минимум сомнительна) он платит возможностью жить полноценной жизнью. Людям, которые склонны волноваться, трудно находиться в настоящем моменте – они живут в мире будущего, которое редко оказывается таким мрачным, как в их фантазиях. И, кстати говоря, они часто волнуются, что слишком много волнуются. Они полагают, что тревога помогает избежать неожиданностей, – и при этом хотят перестать так сильно переживать, потому что это сводит их с ума.

Между волнением и нашими эмоциями есть интересная связь. Обратите внимание: наше волнение практически всегда выражается языковыми средствами. То есть мы про себя утверждаем что-то, связанное с будущим: «Я могу потерять работу» или «Я не уверен, что это новообразование не станет со временем злокачественным». Делая подобные утверждения, вы оперируете *абстрактными понятиями*, потому что язык по сути своей и является абстрактным воплощением реальности. Волнение редко выражается в визуальных образах, эмоционально более ярких. Оперируя абстрактными понятиями, вы на какое-то время отдаляетесь от своих эмоций, фокусируетесь на мыслях, а не на чувствах. Иными словами, волнение – это не только стратегия предотвращения трагедий, но и способ блокирования эмоций. С физиологической точки зрения волнение активирует кору головного мозга (то есть его «рациональную» часть) и блокирует миндалевидное тело («эмоциональную» часть). Когда эмоции становятся вам неприятны, волнение оказывается верным путем для их блокировки. По сути, волнение – это анестезия для других неприятных чувств.

Анестезия, конечно, временная. Исследования показывают, что, когда люди волнуются, их физиологические и эмоциональные реакции откладываются на короткое время, но потом возникают снова в виде беспредметной тревоги. Получается, волнение – это своеобразный

инкубационный период настоящей тревоги, когда она ненадолго скрывается из виду. Исходный стимул тревоги теряется, тогда как сама тревога никуда не уходит, провоцируя нетерпеливость, напряжение, возбуждение – и стремление выискивать все больше «опасностей», о которых можно волноваться. Подо всем этим скрывается допущение, что вы не сможете вынести, если будете несчастны, тревожны, напуганы или если вам будет некомфортно, – а потому этих чувств нужно избегать любой ценой. Когда вам удается (временно) их изгнать, вы подкрепляете два очень мощных убеждения: 1) что от дискомфорта можно избавиться с помощью волнения и 2) что негативные эмоции нельзя вынести. На самом деле вы относитесь к волнению так же, как алкоголик к выпивке: для вас это средство притупить боль. Только в вашем случае место наркотика занимают мысли: с их помощью вы стараетесь выбраться из некомфортной ситуации. То есть вы думаете, а не чувствуете. Вы думаете, что вам обязательно нужно думать, хотя, как мы убедимся в дальнейшем, вам нужно как раз чувствовать – находить со своими эмоциями общий язык.

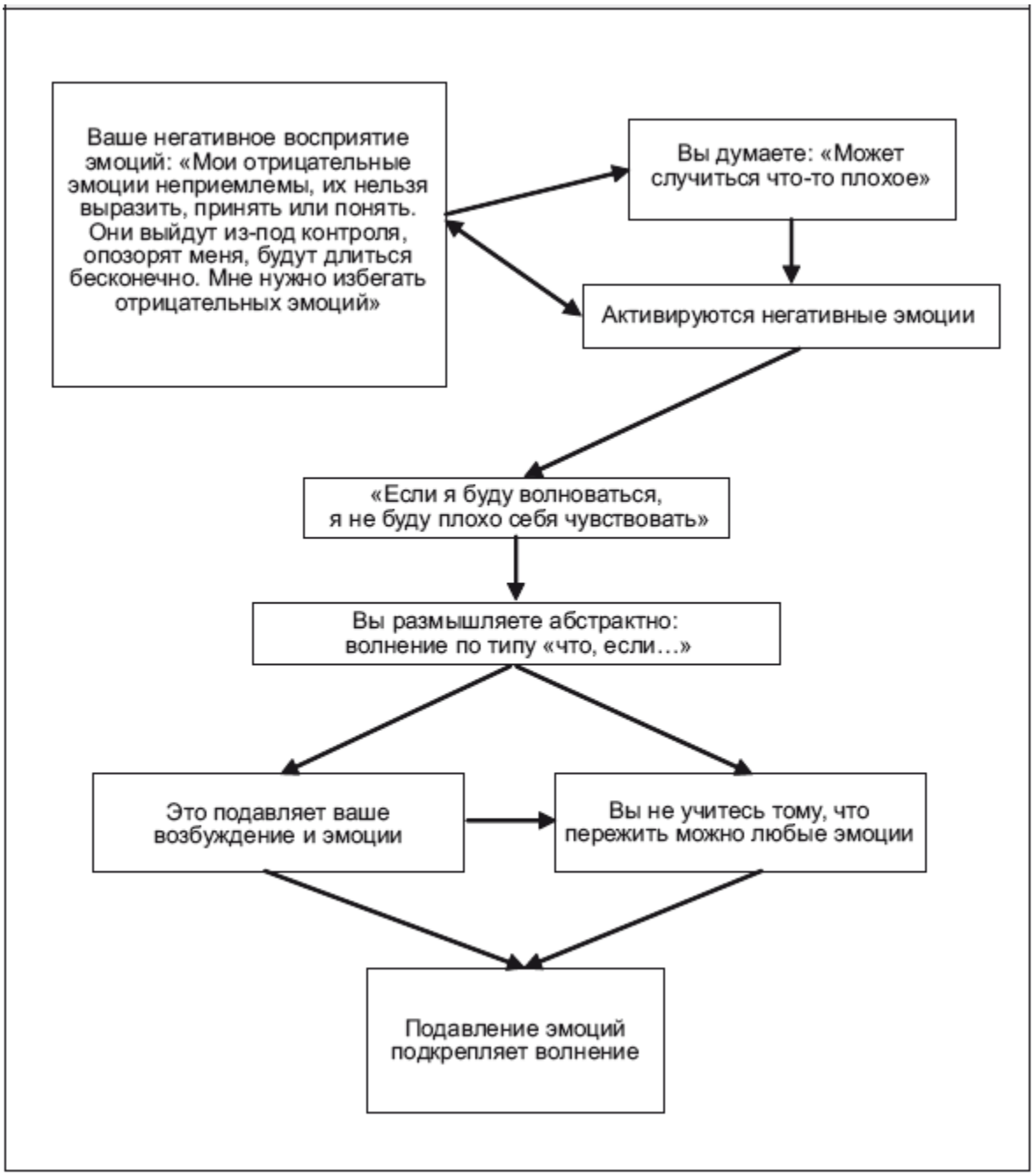


Схема 7.1
Как волнение помогает вам избегать собственных эмоций

Чтобы нейтрализовать страдания, вызванные сложными чувствами, с этими чувствами нужно встретиться лицом к лицу – чтобы выразить, их нужно прожить. Вам придется вытерпеть дискомфорт, чтобы наконец оставить его позади. Вот почему при лечении ГТР так важно установить контакт со скрытыми эмоциями пациента.

Есть еще один крайне значимый аспект ГТР, в котором нужно разобраться, – он будет критически важен для разработки программы лечения. Дело в том, что вместе с ГТР всегда приходит глубинная *неспособность расслабиться*. В жизни вечно беспокоящегося человека есть одна постоянная – это напряжение, физическое и психическое. Именно поэтому пациенты с ГТР всегда готовы к появлению опасности, словно всю жизнь идут по вражеской земле, каждый миг ожидая нападения. В норме угрожающий стимул вызывает такую реакцию лишь на короткое время. Если же ничего плохого в действительности не происходит, человек привыкает и в конечном итоге расслабляется. А вот люди с ГТР до этого никогда не доходят. Они всегда крайне бдительны, ждут появления новых рисков, и каждый раз для них как первый. Они словно постоянно находятся перед лицом опасности. Их симптомы похожи на реакции, обычно возникающие в ответ на физические угрозы: мышечное напряжение, раздражительность, нетерпеливость, повышенное потоотделение. Их тело реагирует так, будто сейчас действительно произойдет что-то плохое. Когда ваш мозг посылает подобное сообщение, оно запускает целый ряд физиологических реакций: выделяется больше эпинефрина, учащается дыхание и сердцебиение, усиливается работа почек и т. д. Так как наше тело не рассчитано на постоянную работу в таком режиме, в конечном итоге вас настигнет переутомление. Ведь у вас каждый день срабатывает реакция «бей или беги» – правда, опасности существуют только в вашем воображении.

Обратите внимание, что при ГТР сознание следует общим правилам любого тревожного расстройства: распознавать, катастрофизировать, контролировать и избегать. Сначала ваш разум ищет угрозы, пытаясь предугадать их появление как можно раньше. После этого угроза возводится в катастрофическую степень – вы всегда предвидите самый страшный вариант развития событий (склонность к чрезмерным волнениям всегда идет рука об руку с пессимизмом). Затем вы переходите на стадию контроля, проверяя каждую крупицу информации, жертвуя сном, изводя окружающих, стараясь учесть каждую деталь. Или же вы пытаетесь контролировать свои мысли, требуете от себя перестать волноваться. Но у вас не получается. В то же время вы начинаете избегать ситуаций, которые запускают волнение, – неприятных задач, сложных разговоров, посещения врача.

И снова нам нужно будет заменить эти правила новыми – правилами свободы от тревоги, в которых определенно намного больше смысла.

Свод правил волнения

Пришло время сформулировать свод правил волнения. Именно они заставляют вас не спать ночами и волноваться целый день.

Таблица 7.1. Свод правил волнения

Таблица 7.1. Свод правил волнения
1. Вам нужна *полная* определенность.
2. Вас окружают *опасности*.
3. Вам нужно быть готовыми реагировать на них.
4. Вам нужно держать все под контролем.
5. Если вы начинаете о чем-то волноваться, *вам нужно срочно что-то сделать*.
6. Вам нужно избегать любого *эмоционального дискомфорта*.
7. Все ответы нужны вам *прямо сейчас*.
8. Вы не можете жить *в настоящем моменте*.
9. Вам нужно избегать того, что заставляет вас тревожиться.

Давайте рассмотрим каждое из этих правил волнения по отдельности.

1. Вам нужна полная определенность. Вы продолжаете повторять себе: «Я знаю, что вероятность – один на миллион. Но ведь этим одним могу оказаться именно я!» И вы правы – действительно можете. Просто тогда окажется, что вы очень невезучий человек. Но все же такой вариант развития событий весьма маловероятен, и, продолжая стремиться к полной определенности, вы только станете больше волноваться.

2. Вас окружают опасности. Мир намного безопаснее, чем вам кажется. Почти все, о чем вы так волновались, не сбылось. В конечном итоге, если бы поблизости действительно маячила перспектива конца света, вы бы наверняка не тратили время на чтение этой книги.

3. Вам нужно быть готовыми реагировать. Вы не можете ослабить оборону. Вы должны быть готовы среагировать на любую угрозу, в любое время. Оставайтесь сверхбдительными. Внимательно смотрите и слушайте. Но будьте готовы к последствиям: вы всегда будете

тревожны, напряжены, будете легко раздражаться и никогда не сможете расслабиться.

4. Вам нужно держать все под контролем. Если у вас все всегда под контролем – значит, вы ответственный человек. Вам кажется, что только так можно избежать беды. Так что продолжайте пытаться управлять всем вокруг вас. В итоге вы помешаетесь на контроле, постоянно пытаясь управлять тем, что просто не в вашей власти. Для вас не контролировать ситуацию – это то же самое, что быть в опасности.

5. Если вы начинаете о чем-то волноваться, вам нужно срочно что-то сделать. Вы постоянно думаете, что вам нужно взять ситуацию в свои руки. Но это не так. Вы можете просто расслабиться и сказать себе: «Что ж, это просто очередная мысль и больше ничего».

6. Вам нужно избегать любого эмоционального дискомфорта. Но реальность такова: нам всем иногда приходится страдать, терпеть неудачи, переживать неожиданные несчастья. Если вы постоянно волнуетесь, количество негативных эмоций в вашей жизни от этого только растет.

7. Все ответы нужны вам прямо сейчас. Вы полагаете, что, если вы прямо сейчас все не разрешите, ситуация выйдет из-под контроля. Вы всегда спрашиваете, не грозит вам ли беда – не разрушатся ли ваши отношения, не отвергнут ли вас, не изменится ли вся ваша жизнь. Почему вы хотите узнать все прямо сейчас? Когда что-то случится, тогда вы об этом и узнаете. Да и вовсе не обязательно произойдет что-то плохое.

8. Вы не можете жить в настоящем моменте. Вы живете в будущем, которое не наступает никогда. В результате теряете возможность наслаждаться тем, что происходит вокруг вас, вы просто не способны принимать происходящее и радоваться этому. Вы всегда словно где-то в другом месте – в будущем, – которое раз за разом оказывается не таким страшным, как вам казалось.

9. Вам нужно избегать того, что заставляет вас тревожиться. Вы ждете, когда же почувствуете себя *готовыми,* но дни, недели и даже годы уходят, а готовности все нет. Вы не понимаете, что действовать нужно прямо сейчас – даже если вы к этому не готовы. Может получиться так, что стремление действовать возникнет уже

после того, как вы начнете.

Итак, давайте рассмотрим общую картину, которая изображена на схеме 7.2. Если вы замечали за собой склонность волноваться, возможно, в этой схеме вы увидите свое отражение. Возможно, ваши родители чрезмерно вас опекали, постоянно указывали вам на возможные опасности, демонстрировали свое волнение, не давали четко понять, какое поведение ведет к награде, а какое – к наказанию (из-за чего жизнь казалась вам непредсказуемой). Возможно, ваша мать или ваш отец были холодны и равнодушны, и из-за этого вы не могли примириться с собственными эмоциями; или же родители, наоборот, делились с вами своими проблемами, так что вам приходилось заботиться о них. Возможно, в детстве вы пережили травматический опыт и до сих пор ждете, когда случится очередная беда. У вас есть свой набор поводов для волнения: «что подумают люди», опасности, ответственность, контроль. Волнение для вас – способ избежать рисков, предвидеть опасности, разрешить проблемы, мотивировать себя, устранить неопределенность и в конечном итоге избежать сложных эмоций.

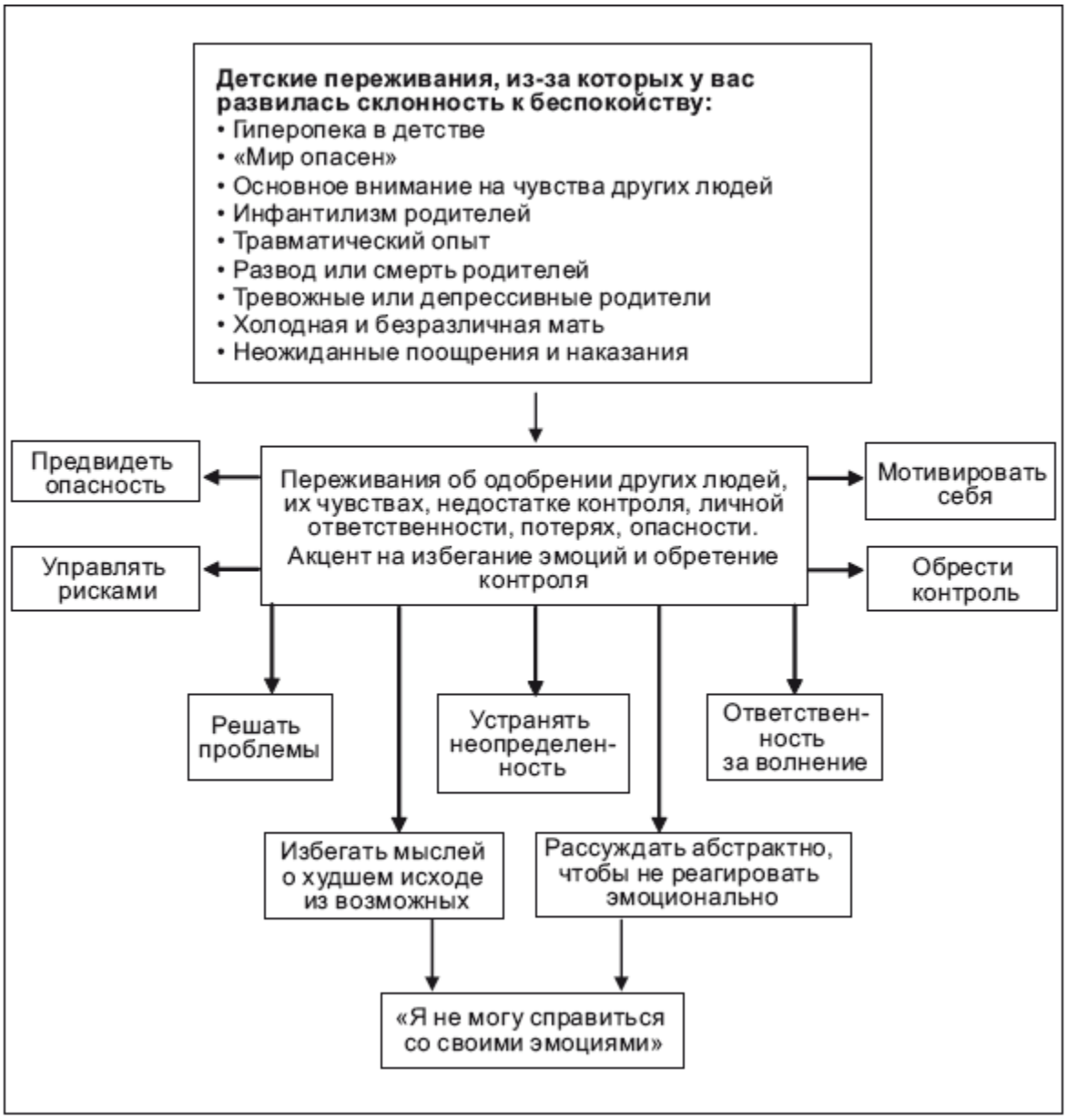


Схема 7.2
Как стать человеком, который всегда волнуется

Но, к сожалению, когда ничего плохого *не происходит*, вы невольно приходите к выводу, что ваши волнения *работают*. Если же что-то плохое случается, вы заключаете: нужно было волноваться сильнее. Вы не принимаете того, что плохое в жизни происходит вне зависимости от того, волнуетесь вы или нет. *С этим ничего не поделать, иногда и вы можете оказаться беспомощны*. Но лучший способ справиться с реально существующими проблемами – сделать

так, чтобы вашу жизнь действительно стоило прожить. Потому что, уйдя в мир опасностей и потерь – который существует только в вашей голове, – вы не полностью воспринимаете то прекрасное, что происходит прямо перед вами. Вы будто бы одной ногой стоите за гранью реальности.

Преодолеть свое ГТР

Спешу вас обрадовать: есть множество способов справиться с вашими тревогой и беспокойством. Обратите внимание, я говорю о тревоге и о беспокойстве вместе – потому что в дальнейшем речь пойдет о тревожном возбуждении (быстрое сердцебиение, напряжение, неспокойное ощущение) и беспокойстве (мыслительном процессе). Не забывайте, что, когда вы волнуетесь, вы оперируете абстрактными понятиями в попытке решить проблему или избежать ее – и тем самым на какое-то время блокируете свои эмоции. Поэтому ниже мы разберем техники, с помощью которых вы сможете снизить тревожное возбуждение и успокоить мысли.

Так как у ГТР меньше специфических симптомов, чем у других уже рассмотренных нами расстройств (потому оно и называется *генерализованным* тревожным расстройством), схема его преодоления будет несколько отличаться от той, что предлагались в предыдущих главах. Волнение – это процесс, который может продолжаться бесконечно; чтобы его запустить, не обязательно попадать в пугающую ситуацию. Оно способно проникнуть буквально в любые размышления. Поэтому тут бесполезно составлять иерархию страхов и отрабатывать встречи с ними. Кроме того, у людей с ГТР трудно выделить специфическое охранительное или избегающее поведение, потому что само волнение – это по сути и есть охранительное поведение. Ведь вы волнуетесь, чтобы на какое-то время почувствовать себя в безопасности и избежать того, чего вы действительно больше всего боитесь. Вы уходите от своей тревоги благодаря волнению.

Привычка волноваться – это просто способ мышления, который вы когда-то усвоили. Получается своего рода вялотекущая тревога, которая цепляется за все, что оказывается поблизости. Чтобы преодолеть ее, вам нужно научить себя по-другому думать о разных вещах (или вообще о них не думать). Есть целый ряд эффективных способов достичь этого. Я объединил их вместе в этом списке из 13 шагов.

1. Сформируйте мотивацию

Скорее всего, ваше отношение к избавлению от волнений далеко не так однозначно, как вам может казаться. С одной стороны, они изматывают вас, не дают радоваться повседневной жизни, мешают отношениям, не дают уснуть ночами, оставляют ощущение подавленности. Но, с другой стороны, глубоко внутри может скрываться – даже от вас самих – твердое убеждение, что волнения на самом деле вас защищают и помогают решать проблемы. Будет полезно начать работу с волнениями с составления списка всех «за» и «против». Запишите столько преимуществ волнения, сколько сумеете придумать (например, «Волнение помогает мне понять, что на самом деле происходит» или «Если бы я не волновался, я бы ничего не доделывал»). Когда вы увидите эти доводы на бумаге, ваше отношение к ним может измениться – они даже могут показаться вам немного глупыми. После этого перечислите, какое напряжение и какие трудности возникают в вашей жизни из-за чрезмерных волнений. Если вы будете честны с собой, заполнение этого списка не покажется вам сложной задачей. А его анализ может отлично вас мотивировать. Кстати, полезно обсудить все это с другом или терапевтом.

Например, в своем списке Элен отметила, что волнения делают ее хорошей матерью, потому что она постоянно проверяет, не случилось ли с ее детьми чего-то ужасного. Еще она думала, что ей обязательно нужно волноваться, чтобы доводить до конца работу в офисе и предвидеть проблемы, чтобы иметь возможность их предотвратить. Правда, еще вопрос, действительно ли волнение – лучшая стратегия для достижения этих целей.

Намного полезнее было бы не просто волноваться, а составить список того, что *действительно можно сделать*. Например, Элен может следить за тем, чтобы кто-то обязательно был дома, когда дети возвращаются из школы, а также убедиться, что они помнят номер ее мобильного. А вот быть уверенной в том, что у них не случится конфликтов со сверстниками, она не может – остается только выбирать, волноваться ли о том, что не в ее власти, или отпустить ситуацию и не стремиться к недостижимой определенности. Мы с Элен составили такой «список реально возможных дел» для дома и для работы. Как оказалось, волноваться о том, что нужно сделать, и

действительно решать поставленные задачи – это совершенно разные вещи.

Помню, как сам воспользовался этим методом, когда должен был написать вводную статью для специального издания одного научного журнала. Я понял, что тяну время и ленюсь, а потом волнуюсь, что срываю сроки. Мне пришло письмо от издателя: «Боб, где статья?» Я начал волноваться. А потом решил применить на себе методы, которые рекомендую клиентам. «Что в моем списке задач на сегодня? Что я действительно могу сделать?» Для начала я решил составить план статьи и тут же почувствовал себя лучше – появилась мотивация закончить работу. Интересно, не правда ли, что мотивация появилась только после того, как я начал действовать? И мотивировало меня не волнение, а само действие.

Запомните: действовать и волноваться – это не одно и то же. *Действуйте, а не волнуйтесь*.

Попытки избавиться от волнения могут пугать, если вы фокусируетесь на неправильной цели. Многие приходят ко мне со словами: «Помогите мне избавиться от волнения». Не удивительно, что потом им недостает оптимизма. Избавиться от любого волнения – задача безусловно невыполнимая, подавляет уже сама мысль о ней. Потому что это *действительно* недостижимая цель. Вам никогда не удастся полностью устранить тревогу из своей жизни. Если вы ставите перед собой такую цель – вы выбрали неверный путь. Стремиться надо не к тому, чтобы полностью избавиться от волнения, но к тому, чтобы действовать несмотря на него. Волнения приходят и уходят, они появляются в сознании, чтобы потом снова исчезнуть. Важно научиться не идентифицироваться с ними, не попадаться им на удочку, не верить тому, в чем они пытаются вас убедить. Даже если вы волнуетесь, это не обязательно должно превращаться в проблему. Тревоги вовсе не обязательно должны вас заботить. И уж точно вы не обязаны им подчиняться.

Поэтому вам нужно научиться отстраняться от собственных волнений, а не изнурять себя борьбой с ними. Если вы с самого начала поймете это, ваша вера в успех окрепнет и вы получите мощную мотивацию.

2. Оспаривайте свои мысли

Полезно определиться, насколько рациональными вы считаете свои волнения. Конечно, одного решения, что они иррациональны, недостаточно, чтобы их прекратить. Но вам уже не нужно будет так безотлагательно на них реагировать. Например, Элен, мою пациентку, мучили переживания по поводу доклада, который она готовила, – она была уверена, что боссу он не понравится. Элен думала об этом без конца, но так и не приступила к подготовке. А время подходило к концу. Я предложил Элен ответить на ряд вопросов, которые часто использую в когнитивной психотерапии. Предлагаю вам рассмотреть эти вопросы и ее ответы.

Таблица 7.2. Оспаривание тревожных мыслей

Таблица 7.2. Оспаривание тревожных мыслей	
Переживание: «Я никогда не закончу этот проект»	
Вопрос	**Ответ**
Насколько я верю в эту мысль?	75%
Какие есть доводы в пользу этой мысли?	Я все еще не начала работу. Я нервничаю, потому что боюсь не успеть.
Какие есть доводы, опровергающие эту мысль?	Раньше я уже делала подобные проекты. Я часто нервничаю, прежде чем что-то сделать. Обычно я прокрастинирую, но в конце концов делаю то, что нужно.

Что я могу предпринять по этому поводу уже сегодня?	Я могу начать планировать этапы выполнения задачи и определить, когда к ним приступить. Я могу начать собирать информацию.
Какие преимущества и недостатки могут быть в том, чтобы сделать все это сегодня?	Преимущества: Я почувствую, что успешно продвигаюсь к выполнению задачи. Я смогу отвлечься от волнения. Я пойму, что все не так сложно, как мне казалось. Недостатки: Это сложно. Мне не хочется этого делать.
Каковы преимущества выполнения того, чего мне делать не хочется, но что все-таки нужно сделать?	Если я буду делать то, то заставляет меня тревожиться, я докажу себе, что могу это пережить и что я не беспомощна. Я почувствую себя сильной.
Итак, каким будет мой следующий шаг?	Распланировать предстоящую работу.

Вот еще несколько полезных вопросов.

• Действительно ли волнение может мне помочь?

• Что бы я посоветовал другу с подобной проблемой?

• Как я смогу справиться с ситуацией, даже если произойдет худшее?

• Есть ли у меня какие-то серьезные причины не хотеть, чтобы эта ситуация разрешилась?

• Сколько раз я уже зазря волновался в прошлом?

• О чем я сильно волновался раньше из того, что теперь меня вовсе не беспокоит?

Полезно бывает записать аналогичный список вопросов и ваши ответы на них. По какой-то причине, когда вы видите свои нервные колебания, черным по белому записанные на бумаге (в противоположность хаотическим метаниям мыслей в голове), они одновременно кажутся менее авторитетными и более управляемыми. Когда вы находитесь во власти волнений, вы можете вовсе не казаться себе рациональным человеком. Но вы всегда можете *притвориться* им – по крайней мере на какое-то время – и посмотреть, каково это.

3. Назначьте время для волнения и протестируйте свои предсказания

Одна из самых необычных техник, которые мы используем при работе с волнением, – назначить для него определенное место и время. Вы поняли, что волнуетесь постоянно и что свои переживания нужно взять под контроль. Выделив особое «пространство» для волнения, вы ограничите его определенным временем и местом – научитесь откладывать его на потом. Таким образом вы позволите себе отвлечься от волнения и начнете жить настоящим моментом.

Выделите 20 минут в день, которые посвятите исключительно переживаниям. Единственное ограничение – это не должно быть время перед отходом ко сну. Сядьте и запишите, о чем волнуетесь. Сохраняйте эти записи – так вы сможете увидеть, что раз за разом беспокоитесь об одном и том же. Вам, должно быть, интересно: а что если волнение появится вне отведенного на него времени? Такое случается. Запишите свои переживания на листке бумаги и отложите до тех пор, пока не наступят отведенные 20 минут. Вы обнаружите, что, во-первых, *можете* так поступить, а во-вторых, что, вероятнее всего, перестанете переживать о проблеме, когда время волнения наконец наступит.

После того как проделаете это упражнение в течение недели, можете начать использовать время волнения для того, чтобы записывать тревожные предсказания, которые вас беспокоят: например, «Я опоздаю», «Я не справлюсь с этим вовремя», «Джон разозлится», «Мои дети в опасности» и «Я никогда не высплюсь». Каждый день – а также дополнительно в конце недели – возвращайтесь к ним и записывайте рядом реальное развитие событий. Многие из ваших предсказаний окажутся ложными – например, вы доделаете то, что нужно, а ваши дети спокойно вернутся домой. Другие же предсказания окажутся верными, но, если вы похожи на большинство других склонных к волнению людей, даже ваши негативные предсказания (например, «*Я не справлюсь с этим вовремя*») не приведут ни к чему катастрофическому.

Таблица 7.3. Журнал волнений

Таблица 7.3. Журнал волнений		
В первой колонке напишите, что, как вам кажется, произойдет. В средней колонке оцените свой СУД, связанный с этим предсказанием: от 0 (никаких неприятных переживаний) до 10 (максимальное страдание).		
Предсказание	**Субъективный уровень дискомфорта (0–10)**	**Реальный исход**

4. Признайте свои эмоции

Как мы уже увидели, волнение частично основывается на избегании болезненных эмоций. Каждый раз, переживая, вы уходите в мир мыслей, где, по сути, нет чувств. Не лучший способ построения отношений с собственными эмоциями. Возможно, вы боитесь, что некоторые эмоции – тревога, злость, разочарование, горе – выйдут из-под контроля. Возможно, вы полагаете, что всегда нужно быть рациональными. Или даже стыдитесь «дурных» чувств. Но они есть у всех. Никто не бывает рациональным всегда, да этого и не нужно. У эмоций есть очень важная функция: сообщать нам о наших нуждах. Разум придумывает, как добиться воплощения этих желаний, но, если эмоции не будут его направлять, мы потеряем курс, словно корабль без капитана. Получается, вам нужно доказать самим себе, что ваши эмоции правильны. Вы не просто имеете право на них – ваша способность их переживать критически важна для преодоления ГТР.

Одна из техник, которые могут вам помочь, – ведение дневника эмоций. Каждый раз, когда вы осознаете, что чувствуете (печаль, злость, тревогу, смущение, страх, безнадежность, счастье, интерес, возбуждение), – записывайте это чувство, а также ситуацию, которая его вызвала. Старайтесь никак не комментировать само чувство –

приятное оно или нет, почему оно возникло, обоснованно ли, что оно значит с психологической точки зрения, – вас интересует только чувство само по себе. Постоянно носите дневник с собой или поставьте перед собой задачу ежедневно уделять хотя бы десять минут описанию произошедшего за день, желательно по несколько раз. Записывайте основные чувства, которые сможете вспомнить. Выполняйте упражнение хотя бы на протяжении месяца. Позже, анализируя свои записи, вы обнаружите определенные шаблоны; увидите, какие чувства особенно для вас важны и какие ситуации их запускают. Так вы лучше поймете собственные эмоции. И что даже важнее – станете меньше их *бояться*. Чем чаще вы будете их испытывать, тем меньше вам будет нужно держать их под контролем.

Вот что полезно помнить об эмоциях: если вы их испытываете – значит, вы живы. Неприятные эмоции бывают у всех. Они всегда в конце концов уходят и не могут вас убить. Жизнь – сложная штука, поэтому логично иногда испытывать сложные чувства. Чувства – это не факты, они никому не способны навредить. Вредят только поступки. Ваши чувства могут становиться интенсивнее и ослабевать. Так как они всегда временны, в какой-то момент они уйдут, и вы почувствуете себя по-иному.

5. Вы не можете все контролировать – смиритесь

Одно из самых мощных убеждений, лежащих в основе волнения, – вера в способность контролировать все в своей жизни. Например, вы застряли в пробке и начинаете волноваться, что из-за этого опоздаете на работу. Вы ощущаете сильное, почти непреодолимое побуждение что-то сделать, но ничего сделать просто нельзя. В результате вы начинаете волноваться из-за того, что следовало бы сделать. Это волнение накладывается на другие переживания, связанные с риском пропустить важную встречу и т. п. Часто мы не понимаем, как усиливается общее напряжение из-за потребности что-то срочно сделать и ощущения ответственности за все происходящее. Мы поддаемся этому ощущению, взваливаем на себя лишний груз. Но на самом деле, чтобы попасть на работу вовремя, вы не можете сделать ровным счетом ничего – теперь все зависит от величины автомобильной пробки. То есть пора снять с себя ответственность.

На самом деле наша жизнь редко идет в точности как запланировано. Тем не менее мы продолжаем строить планы и вести себя так, будто от их выполнения зависит буквально все. Мы действительно верим, что можно продумать каждый шаг заранее. Но реальность остается такой, какая она есть, и от наших попыток ее контролировать не зависит ровным счетом ничего. Если мы не можем управлять происходящим – бессмысленно протестовать, зацикливаться, жаловаться, искать утешения или волноваться. Это ни на что не повлияет. Вот в чем заключается смысл знаменитой молитвы: «Господи, дай мне спокойствия – принять то, что я не могу изменить; храбрости – изменить то, что могу; и мудрости, чтобы отличить одно от другого». Легко представить, как эту молитву читают прихожане церкви для людей, мучающихся от волнения.

Какие ограничения вы готовы принять? Готовы ли вы принять невозможность контролировать каждую мелочь, вероятность разочарования, тот факт, что все редко идет по плану?

Постарайтесь принять реальность как *данность – что есть, то есть*.

Если происходит что-то неприятное, нечестное, неопределенное, неясное – вам нужно принять происходящее как есть – даже если это вам не нравится или вы ничего не понимаете и даже если вы не можете контролировать ситуацию. Все идет как идет, и протесты, волнения, бесконечные размышления или поиск утешения со стороны реальности не изменят.

Вы можете протестовать, можете жаловаться, можете недовольно топать ногами и биться головой о стену. Реальность останется такой, какая она есть. Так не проще ли отказаться от бессмысленной борьбы и хотя бы на мгновение принять свою неспособность все контролировать? Отпустить ситуацию?

Вдохните, выдохните. Пусть все идет своим чередом.

6. Примите неопределенность

Многие из нас прекрасно понимают, что в мире нет ничего определенного. И все же людям, страдающим от ГТР, именно это труднее всего принять. Любая неопределенность, касающаяся их

будущего, тут же пробуждает волнения. А так как неопределенно буквально все, человека с ГТР тревоги не отпускают никогда.

Как же принять неопределенность жизни? Для Линды, с которой мы познакомились в начале главы, эта задача оказалась очень трудной. Она, например, волновалась, что в результате некоторой последовательности событий – заболеет ее дочь, ей придется брать на работе больничный, терпение босса закончится, ее уволят, она потеряет дом, останется на улице без денег – она в итоге окажется бездомной. «Серьезно? Вы действительно переживаете о том, что можете оказаться бездомной?» – переспросил я. «Знаю, что это маловероятно. Но ведь это *может* случиться. Никто не гарантирует обратного», – ответила Линда.

Действительно, она права: никаких гарантий нет. Конечно же, Линда просто игнорировала другие потенциальные опасности: например, что ее собственные проблемы со здоровьем усугубятся из-за постоянного волнения, тем самым увеличив ее финансовые риски, не говоря уже о том, как такое развитие событий воспримет дочь. Игнорировала она также тот факт, что тысяча других маловероятных катастрофических событий, начиная с автокатастрофы и заканчивая ударом метеорита, – тоже *может* случиться. Привязанность Линды к «бездомному» сценарию объяснялась тем, что его запускали эмоции, связанные в основном с ее дочерью и работой, то есть касавшиеся ее самых глубинных страхов. Но, чтобы почувствовать себя в безопасности, Линда хотела полностью устранить *любую* неопределенность, вплоть до тысячной доли процента. Когда она осознала неправдоподобность своих требований, ей удалось несколько дистанцироваться от этого воображаемого кошмара.

Линда поняла, сколь маловероятно, что ее босс разозлится до такой степени, чтобы ее уволить. И все же она говорила: «Я понимаю, это вряд ли случится, – но вдруг не повезет *именно мне*». Да, вас действительно могут уволить, с этим бессмысленно спорить. Не важно, насколько это маловероятно, возможность остается всегда. И как бы ни пытались окружающие успокоить Линду, действительно есть вероятность, что не повезет *именно ей*.

Но ведь если у вас ГТР – это тоже сомнительная удача. Важно понять: каждый, кто хочет жить полноценной жизнью, должен

научиться принимать ее неопределенность. Вот семь шагов к этому на практике.

Спросите себя: *каковы преимущества и недостатки принятия неопределенности*? К преимуществам стоит отнести то, что вы будете меньше волноваться и научитесь жить в настоящем. К недостаткам – то, что вы, возможно – но не обязательно, – упустите шанс предотвратить неприятные события.

Определенность в каких областях вы *на данный момент принимаете*? Вы готовы смириться с неопределенностью, когда ведете машину, едите в ресторане, идете на вечеринку, начинаете новый проект или даже заводите с кем-то разговор. Вам приходится мириться с ней постоянно, потому что иначе невозможно было бы жить. А принятие неопределенности в тех вопросах, которые обычно заставляют вас волноваться, ничем по сути не отличается.

Приравниваете ли вы неопределенность к негативному исходу? Мы уже знаем, что 85 % ситуаций, о которых люди обычно переживают, заканчиваются хорошо. Неопределенность не гарантирует, что все кончится плохо. Она нейтральна.

На какой вариант развития событий вы бы сделали денежную ставку? Если вы думаете: «Возможно, это пятно на коже – признак рака» – сколько денег вы готовы поставить на это? Постарайтесь оценить сценарии, которые постоянно крутятся у вас в голове, с этой точки зрения.

А если бы вы сказали себе: «*Достаточно, теперь я могу действовать*»? Что бы вам это дало? Если вы реалистично оцените вероятности, как это делает большинство разумных людей, ваша жизнь освободится от многих волнений. Если же вы продолжите упорно выяснять, что не так с окружающим миром, что-то не так будет со всей вашей жизнью, и вы окажетесь во власти хронического волнения.

Тренируйтесь *повторять* себе: *«Возможно, случится что-то плохое»*. Повторяйте это медленно, с расстановкой, снова и снова, каждый день в течение 20 минут – до тех пор, пока вам не наскучит.

Спросите себя: «*Может быть, доля неопределенности мне все-таки нужна?*» Конечно, нужна. Иначе жизнь была бы скучной. Стали бы вы смотреть телевизионную программу, которую можно предсказать от начала до конца? Пошли бы на спортивное мероприятие, если бы еще до начала игры знали итоговый счет?

Сомневаюсь. Это слишком скучно.

7. Избавьтесь от безотлагательной срочности

Стремление решить все проблемы прямо сейчас идет рука об руку с потребностью в контроле и определенности. Среди ночи вы просыпаетесь с мыслью: «Согласится ли она пойти со мной на свидание?» или «Может, мне отправить резюме на эту вакансию?» Вопрос возник ни с того ни с сего, но ответ вам нужно знать прямо сейчас. Вы начинаете взвешивать благоприятные и неблагоприятные обстоятельства, колебаться от надежды к отчаянию. Часами вы не можете уснуть, и вместо того, чтобы привести к какому-то заключению, ваши мысли просто создают все больше новых тревог. К утру вы совершенно измотаны, а к ответу на мучивший вас вопрос не приблизились ни на шаг.

Зачем же вы это делаете? Нет никаких причин искать ответ немедленно. Но почему-то в вашем сознании укоренилось убеждение, что вы не имеете права отдыхать до тех пор, пока не узнаете, что уготовано вам в будущем. Такая срочность возникает из-за примитивной убежденности вашего мозга, что речь идет о критической ситуации сродни нападению дикого животного. Но нет никакого ЧП. Кроме того, доподлинно узнать, что произойдет и будет ли это событие плохим или хорошим, можно всего одним-единственным способом: дождаться его. Но, даже если бы вам по мановению волшебной палочки открылось будущее, ничего поделать вы бы не смогли – ведь сейчас три часа ночи и вы лежите в своей кровати.

8. Попробуйте сойти с ума

Как и многие склонные к беспокойству люди, вы переживаете, что волнения переполнят вас, вы потеряете над ними контроль и сойдете с ума. Начав волноваться, вы судорожно пытаетесь остановиться – не выходит, и это вас пугает. В следующем упражнении я предлагаю вам намеренно попытаться разволноваться настолько, чтобы сойти с ума. Усиливайте свое волнение, используйте самые экстремальные средства

– просто попробуйте сойти с ума.

Боб: Я предлагаю вам довести свое волнение до такой силы, чтобы возник риск сумасшествия. Единственный способ преодолеть страх потери контроля – потерять контроль.

Линда: Я же не могу просто так взять и выйти из себя.

Боб: Почему же? Просто начните переживать – о Диане, о вашем бывшем муже, о работе, о том, что о вас думает босс, о том, что вы не успеваете сделать. Пусть эти переживания переполнят вас, чтобы вы потеряли самообладание.

Линда: Но вдруг я и правда сойду с ума?

Боб: Я ни разу не видел, чтобы люди вот так сходили с ума. А вам как кажется?

Линда: И правда, это маловероятно. Ну ладно, я попробую.

Боб: Просто позвольте мыслям захлестнуть вас, повторяйте все свои «что, если».

Линда (начинает немного нервничать): Ладно. Что, если Диану похитят? Что, если ее собьет машина? Что, если она заболеет и потом… заболеет еще сильнее? Дайте подумать. Что, если муж перестанет платить алименты, я не смогу расплатиться по счетам и… мне больше ничего не придумать.

Боб: Давайте я помогу. Что, если он не пришлет чек и вас выселят?

Линда: Хорошо. Меня выселили из дома. Я прямо на улице. Я не могу заботиться о Диане. Погодите-ка…

Боб: Что такое?

Линда (улыбаясь): Все это кажется таким надуманным. Я не могу всего этого толком представить. Это уж слишком.

Боб: Обратите внимание – вы улыбаетесь. Это вы уже сошли с ума?

Линда (улыбается еще шире): Пока нет. Но кто знает, что случится в будущем?

9. Встречайтесь со своими главными страхами

Я уже говорил, что беспокойство – это способ избежать эмоциональных последствий того, о чем вы беспокоитесь. Вам проще не представлять себя живущим на улице, а переживать о том, по каким

причинам вас могут уволить и к каким финансовым проблемам это приведет. Так, Линда волновалась, что ее уволят, что бывший муж перестанет платить алименты и что в какой-то момент она окажется на улице. Но бездомной она себя никогда не представляла. Потому этот вариант развития событий казался ей просто невыносимым.

Чтобы проверить, способны ли вы вынести мысль о худшем варианте развития событий, потренируйтесь его представлять. Важно очень четко визуализировать себя в пугающей ситуации. Для Линды такой визуализацией стал образ того, как они с Дианой среди кучи сумок сидят прямо на тротуаре. Я попросил ее как можно детальнее вообразить себе эту картину и рассказать мне историю как можно подробнее.

Линда: Вижу, как мы с Дианой сидим, очень расстроенные, и я думаю: «Куда же мне теперь идти?» Но… Знаете, мне на самом деле трудно себе такое представить. У меня есть накопления, да и родственники помогли бы…

Боб: То есть самый страшный исход кажется неправдоподобным? Это нормально. Все равно, давайте попробуем закончить историю. Самый страшный сценарий. Продолжайте рассказывать.

Линда: Ну, я сижу и волнуюсь. Как всегда. А потом вдруг думаю: «Нам нужно пойти в приют для бездомных», звоню в полицию и прошу помочь найти такой приют. Наверное, затем мы туда идем.

Боб: И что происходит потом?

Линда: Наверное, нам выделят какие-нибудь койки и накормят.

Линда описывала свой «самый страшный сценарий», а ее тревога постепенно снижалась. Ведь эти события казались невероятными, слишком неправдоподобными. Находилось столько причин, по которым она никогда не оказалась бы бездомной. Да и мысль о том, чтобы очутиться в приюте и получить койку и еду, оказалась не такой страшной, как Линде представлялось раньше. Вы можете поступить точно так же. Если вы сумеете преодолеть свой самый главный страх, будет бессмысленно волноваться о том, чтобы его избежать.

10. Делайте то, чего обычно избегаете

Как и многие склонные к волнению люди, Линда избегала того, что заставляло ее тревожиться. (Такое поведение свойственно людям с любыми тревожными расстройствами.) С каждой встречей я узнавал все больше о том, чего Линда избегала из-за тревожности. Она никогда не планировала решение задачи от начала до конца, потому что план мог показаться ей слишком трудным. Она не говорила с коллегами о работе, потому что боялась показаться хоть сколько-нибудь неуверенной в своем положении в коллективе. Она старалась не спрашивать ничего у босса. Она старалась не браться за новые задачи, потому что тревога просто переполняла ее. Как и многие офисные работники, Линда пряталась в компьютер. На работе она проверяла новости, «гуглила» интересующие ее вопросы, заказывала товары в интернет-магазинах. В конечном итоге Линда призналась, что каждый день тратила на такой интернет-серфинг два-три часа. Мы посчитали, что в год она теряла на это около 18 рабочих недель – то есть 3/8 всего времени, проведенного в офисе!

Мы составили последовательность действий, согласно которой Линде сначала нужно было закончить работу, а в Интернете сидеть в качестве поощрения. Два часа работы, десять минут валяния дурака – такое правило. Линда попыталась его применить и быстро привыкла работать в таком режиме. Почти сразу ее продуктивность возросла. Но самое главное – Линда поняла, что встречаться со своими тревогами полезнее, чем избегать их. Она на собственном опыте убедилась, что выполнять задачи можно, даже несмотря на беспокойство, и почувствовала себя в тысячу раз свободнее. И самое чудесное: Линда стала намного меньше волноваться о работе, как в офисе, так и дома.

11. Занимайтесь релаксацией

Беспокойство возникает из первобытных страхов, а потому всегда связано с напряжением. Это напряжение ощущается и в мыслях, и в теле: когда разум сигнализирует об опасности, тело готовится к бою или побегу. Когда реальной опасности нет, это телесное напряжение вовсе не требуется, даже наоборот – телу нужно расслабляться в промежутках между кризисными ситуациями. Вот почему техники

релаксации могут быть очень полезны людям с ГТР. Когда мы снимаем напряжение в теле, это влияет на напряжение в мыслях – и наоборот; тело и разум неразрывно связаны. Поэтому самые эффективные техники релаксации направлены на расслабление и тела, и ума.

Мой профессиональный опыт показывает, что следующая техника особенно эффективно снимает напряжение и возбуждение. Называется она прогрессивной мышечной релаксацией – ее детальное описание вы найдете в приложении А. Выполнять ее достаточно просто. Для начала нужно найти удобное положение: сидя в кресле или лежа в тихом, удобном месте. После этого следует медленно и аккуратно пройтись по всем группам мышц, сначала напрягая, а затем расслабляя их. Нужно также обратить внимание на дыхание. Напрягая мышцу, вдохните, в течение примерно пяти секунд держите ее в напряженном состоянии, потом с выдохом расслабьте. Можно представить, что вы *напрягаетесь* со вдохом и *расслабляетесь* на выдохе. Прежде чем перейти к следующей группе мышц, подождите 15 секунд. Начните с нижней части рук, продвиньтесь вверх, напрягите ноги, сначала левую, потом правую. Напрягите мышцы живота, плеч, спины, грудной клетки, шеи, лица, бровей, рта – буквально каждую мышцу. Выполнять это упражнение нужно медленно, не забывая *расслабляться*, когда уходит мышечное напряжение. Выполнять релаксационные упражнения нужно ежедневно в течение 20 минут.

Эта техника может погрузить вас в ощущение полного спокойствия. Но самый главный ее эффект вы почувствуете не сразу, а лишь после долговременной практики. Обращайте внимание на любое необычное напряжение, которое почувствуете в любой части тела в течение дня. Этим участкам стоит уделить отдельное внимание. Например, набирая это предложение на компьютере, я заметил легкое напряжение в правом плече. Я тут же откинулся на спинку стула и расслабил его. Так намного лучше. Напряжение – расслабление. Отличный способ потренироваться отпускать ситуацию.

12. Практикуйте осознанность

Противостоять изнуряющему волнению можно, научившись успокаивать свой разум. Лучше всего такое успокоение достигается через осознанность. Осознанность – это не форма мышления и не

умение подавлять мысли. Скорее это практика перехода от мыслей о будущем и прошлом в настоящий момент, наблюдение за происходящим здесь и сейчас без оценок и комментариев. Эта практика особенно важна для людей, которые слишком много волнуются. Когда мы переживаем, мы рисуем в воображении тревожные сценарии из прошлого (негативный опыт уже произошедшего с нами) и будущего (негативный опыт, который нам якобы предстоит получить). Но прошлое и будущее – это конструкции, существующие лишь в нашем сознании. Так что по сути опираемся мы на искаженные воспоминания и лихорадочные фантазии. Реальность же существует только в настоящем; и до тех пор пока мы не научимся жить в настоящем – нам не найти умиротворения. Волнение, вызванное мыслями о прошлом и будущем, исчезает в настоящем. Вот почему практика осознанности так эффективна: она разрывает порочный круг мыслей, ориентированных на прошлое и будущее, – мыслей, из-за которых мы все время находимся в состоянии внутренней паники.

Осознанность – сердце многих медитативных практик. Медитация – тема очень обширная, и сейчас мы ее разбирать не станем. Однако важно понимать, что осознанность – простой, практичный и доступный каждому образ мысли. Она приносит пользу на разных уровнях. Если каждый день вы будете уделять определенное время медитации, вы почувствуете, как спокойствие постепенно наполнит вашу жизнь, даже в моменты, когда вы не медитируете. Тренируя осознанность в моменты нервного напряжения, вы, скорее всего, научитесь управлять им. Кроме того, практика осознанности научит вас смотреть на вещи с другой стороны, что очень важно для работы с тревожностью. (Подробнее эта тема раскрыта в приложении Д: там вы найдете общее руководство и список информационных ресурсов, которые могут быть вам полезны.)

13. Наблюдайте за собственными мыслями

В этом вам тоже поможет осознанность. Беспокойство – во многом просто вредная привычка. Люди, которые все время волнуются, привыкли относиться к собственным мыслям как к отражению реальности, как к карте опасностей, которых нужно избегать, чтобы не

попасть в беду. Любая наша тревога основывается на подобном допущении. Но если мы осознанно подходим к собственным мыслям, их власть над нами снижается. Они перестают быть важными. Мысли – это явления нашего сознания, а не отражение реальных угроз. Чтобы изменить свое отношение к ним, лишить их пугающей реалистичности, нужно оставить борьбу и просто за ними наблюдать. Если мы будем осознанно воспринимать собственные мысли, мы сможем взглянуть на них со стороны, а не идентифицироваться с ними. Как мы уже убедились, дистанцирование от тревожных мыслей – ключ к победе над тревогой.

Есть еще кое-что, что можно сделать непосредственно в периоды нервного напряжения. Когда вы в очередной раз будете сидеть и страдать, перебирая в голове все возможные невзгоды, запишите свои тревожные мысли на листок бумаги. Обычно за один раз список получается не слишком длинным, через какое-то время мысли начинают повторяться. После того как запишете все, просмотрите их одну за другой, позволяя каждой снова проникнуть в ваше сознание – не боритесь. Уделяйте каждой мысли достаточно времени, наблюдайте: как реагируете на нее, какие тревоги она вызывает, как это ощущается в теле (очень полезно научиться отслеживать его реакции). Оставайтесь в настоящем моменте, наблюдая за каждой мыслью, не идите у нее на поводу. В конечном итоге *это всего лишь мысли*. Если бы они всегда воплощались в реальности, вас давно бы уже не было в живых. (В приложении Е, посвященном осознанности, вы найдете разъяснение того, какую пользу может принести наблюдение за собственными мыслями.)

Подведем итоги: ваш новый подход к генерализованному тревожному расстройству

Мы рассмотрели целый ряд эффективных техник – если использовать их в сочетании друг с другом, *последовательно*, в течение продолжительного периода времени, ваше генерализованное тревожное расстройство отступит. Вам нужно сформировать новые привычки: расслабляться, принимать, думать, справляться с ощущением срочной необходимости, неопределенности, риска и с потребностью в контроле. Для этого понадобится какое-то время, и, скорее всего, вам придется пережить сильные приступы волнения. Но не беспокойтесь из-за этого – просто продолжайте использовать описанные здесь техники.

Давайте обобщим то, что вам нужно запомнить, – посмотрите на табл. 7.4. Чтобы добиться ощутимого прогресса, некоторые упражнения нужно будет выполнять ежедневно в течение недель и месяцев. Не стремитесь к совершенству и не ждите сиюминутных результатов. Делайте маленькие шаги каждый день.

Таблица 7.4. Перепишите свод правил своего ГТР

Таблица 7.4. Перепишите свод правил своего ГТР

1. Расслабьте ум и тело. Практикуйте мышечную релаксацию и осознанное дыхание. Учитесь оставаться в настоящем моменте и отпускать мысли и напряжение.
2. Изучите преимущества жизни без волнения. Будьте честны с собой — признайте, что ваше отношение к волнению неоднозначно. Одна часть вас хочет волноваться меньше, но другая считает, что волнение помогает быть ко всему готовым. Важно понимать, приводит ли волнение к продуктивным действиям. Если нет, то вы впустую тратите на него энергию.
3. Не забывайте, что мысль — всегда только мысль. Не реальность. Пусть мысли остаются в сознании. Когда вы научитесь осознанно наблюдать за дыханием, переходите к осознанному *наблюдению* за тем, что происходит в вашей голове. Вы можете отступить на шаг назад и понять: «Это всего лишь мысль». А потом научиться говорить себе: «Просто отпусти ее».
4. Спросите себя, действительно ли волнения рациональны. Прорабатывайте техники когнитивной психотерапии. Собирайте аргументы «за» и «против» своего волнения, спрашивайте себя, что посоветовали бы другу в аналогичной ситуации; вспомните, как часто ошибались с предсказаниями в прошлом.
5. Выделите специальное время для волнения, записывайте свои предсказания в журнал волнений, чтобы затем можно было сравнить, чего вы ожидали и что действительно произошло. Вы обнаружите, что в большинстве случаев ваши предсказания не сбываются. Выделите для волнения отдельное время — и оно скоро просто вам наскучит.
6. Примите свои эмоции. Ежедневно заполняйте дневник эмоций — вносите туда и позитивные, и негативные переживания. Объясните себе, какой смысл заложен в ваших эмоциях, почему они не опасны и почему у многих людей возникают те же самые чувства, что и у вас. Докажите это себе.
7. Примите ограничения. Вы не можете все контролировать, не можете все знать. Не все зависит от вас. Но вы можете научиться *принимать жизнь с ее неопределенностью и ограничениями*. Чем яснее вы поймете, что не все вам подвластно, тем глубже погрузитесь в реальный мир.

8. Поймите, что нет никакой срочности. Вам не нужно решать все проблемы прямо сейчас. Ничего не случится, если окажется, что вы чего-то не знаете. Вы можете целиком переключиться на наслаждение настоящим — чтобы получить максимум от момента здесь и сейчас.
9. Попробуйте потерять контроль. Вместо того чтобы пытаться прекратить волноваться или контролировать свои мысли и эмоции, заполните себя переживаниями, поддайтесь им, повторяйте тревожную мысль — пока не наскучите сами себе. А когда вам станет скучно, и волнение уйдет.
10. Попробуйте сойти с ума. На самом деле сойти с ума от волнения невозможно. Но, перестав пытаться все контролировать, вы избавитесь от страха этот контроль потерять.
11. Тренируйтесь встречаться со своими главными страхами. Представьте себе самый худший исход, представляйте его снова и снова. Со временем вы обнаружите, что этот образ и эти мысли вам попросту наскучили. Целительная скука!
12. Тренируйтесь выносить неопределенность. Заполняйте свои мысли всевозможными «что, если» — до тех пор, пока вам не надоест.

Глава 8
«Мне так стыдно!» – Социальная фобия

Что такое социальная фобия?

Кену двадцать с небольшим. С самого детства он всегда тревожился в присутствии других людей. Его всегда дразнили и унижали другие мальчишки, потому что для своего возраста он был маленького роста. В старшей школе и колледже он никогда не звал девушек на свидания – слишком стеснялся; так что настоящую подругу он так и не завел. В колледже у него было несколько друзей, но в целом в этот период жизни он чувствовал себя одиноко. Кен много времени проводил в своей комнате. На вечеринках или в компаниях он чувствовал себя неловко, а потому их избегал. На занятиях он редко отвечал на вопросы преподавателя, хотя учился прилежно и всегда готовился к занятиям; он слишком стеснялся учителей и других учеников. Когда его вызывали и нужно было отвечать перед классом, он паниковал, сердце будто выскакивало из груди. Кен всегда думал: «Я покажу себя идиотом. Что, если все слова вылетят у меня из головы? Я выставлю себя полным дураком». Чтобы этого не произошло, он всегда садился сзади и старался быть незаметным.

После колледжа стало только хуже. Там он по крайней мере нормально себя чувствовал в окружении знакомых лиц в общежитии или столовой. Профессиональный мир оказался намного страшнее. Собеседования каждый раз превращались в пытку. Наконец, Кен нашел работу, где не нужно было особенно контактировать с коллегами – большую часть времени он проводил в одиночестве в своем маленьком кабинете. Утром он уходил в офис, вечером возвращался домой, готовил ужин или заказывал еду. Он сидел в своей квартире и читал, смотрел телевизор или бродил по просторам Интернета. Он мечтал о сексе, но никогда даже не ходил на свидания. Он хотел встречаться с женщинами, но не знал, как к ним подступиться, – и не пытался узнать. Жизнь казалась одинокой и пустой, и его страданиям не было видно конца. Несколько друзей Кена по колледжу жили в городе. Иногда они встречались и шли в бар. Но Кену такие вылазки приносили одни тревоги. Он знал, что его друзья будут знакомиться с женщинами, и сама мысль об этом ужасала его. Он выпивал пару стаканчиков алкоголя, иногда курил немного марихуаны, но даже тогда включиться в разговор было для него

слишком сложно, особенно если в нем участвовали девушки. «Как просто взять и заговорить с незнакомым человеком? – спросил он меня на первой же встрече. – Мне кажется, просто подойти к женщине и представиться – это слишком уж нахально. Вдруг ей покажется, что я пристаю, и она обидится? К тому же мне просто нечего ей сказать. Парни должны быть крутыми и уверенными в себе, а я не такой. Я думаю, женщины сразу понимают, как сильно я стесняюсь. Даже не знаю, зачем вообще хожу на такие встречи. Просто выставляю себя придурком перед всеми. Очень стыдно», – рассуждал Кен.

Не только женщины вызывали у него такую сильную реакцию. Ему было сложно принимать участие в любых общественных мероприятиях. Он ненавидел компании молодых людей, где все постоянно подшучивали друг над другом и обсуждали спорт. Обед в столовой был для него настоящим кошмаром, потому что приходилось сидеть за одним столом с коллегами. (Ему казалось, что он слишком долго жует и другие смеются над ним из-за этого.) Он старался ни слова не говорить на рабочих встречах. Ему было сложно задать вопрос в магазине или спросить дорогу у прохожего. Кену казалось, что он выставит себя дураком. Он нервничал даже в общественных туалетах – если кто-то вставал у соседнего писсуара, Кен не мог помочиться, чего ужасно стыдился. Но хуже всего, что у него начинал ломаться голос, дрожали руки и он сильно потел, когда ему становилось некомфортно в окружении посторонних людей. Кену казалось, что его неловкость в общении сразу бросается в глаза.

Когда Кен впервые обратился ко мне, у него была депрессия. Он начал пить и курить марихуану в одиночестве. Он стал намного хуже исполнять свои обязанности на работе. Кену казалось, что ему нельзя помочь. Он признался, что был уверен: я не захочу с ним работать, ведь он такой лузер. Он считал себя недостойным даже стать моим пациентом!

К счастью, я сумел помочь Кену, и он в значительной степени преодолел свои проблемы. Тем не менее, хотя социальная фобия (СФ) не считается самым распространенным видом тревожных расстройств, она сильнее других портит пациентам жизнь. Несмотря на то что люди, страдающие СФ, не привлекают к себе внимания – часто они кажутся просто стеснительными, – последствия этого расстройства могут быть крайне тяжелыми. Люди с СФ с трудом находят себе пару.

Они меньше зарабатывают и реже строят успешную карьеру. Чаще всего они безработные. У них выше показатели употребления наркотиков и алкоголя, они чаще страдают депрессиями и совершают самоубийства. Кроме того, они чаще других страдают от остальных тревожных расстройств, описанных в этой книге.

Национальное исследование, в котором участвовало более 8000 человек в возрасте от 15 до 54 лет, выявило, что социальной фобии подвержены более 13 % испытуемых. Вероятность развития СФ чуть выше у женщин, хотя в клинической практике регистрируется одинаковое количество пациентов обоих полов. Не ясно, почему мужчины чаще обращаются за помощью – возможно, это связано с тем, что в массовом сознании стеснительность не соответствует мужской социальной роли, то есть они воспринимают эту проблему серьезнее. СФ может впервые проявиться в период с детства до поздней юности – при этом за помощью чаще обращаются люди в возрасте приблизительно 30 лет. Такой временной разброс может быть обусловлен чувствами смущения и стыда, которые до последнего мешают пойти к врачу. Кроме того, людям с СФ может быть трудно правильно оценить свое положение. Ведь стеснительность обычно не считается чем-то ненормальным. Одно исследование показало, что около 40 % взрослых называют себя в целом стеснительными, тогда как 95 % стесняются в отдельных ситуациях. И так как стеснительность в общем считается нормой, люди с СФ реже обращаются за помощью. Кроме того, сказывается фактор социальной изоляции: СФ не доставляет проблем никому, кроме самого пациента, и окружающие не подталкивают его к лечению. Чаще всего люди с СФ избегают публичных выступлений или формального межличностного взаимодействия (70 %), неформального общения (46 %), отстаивания своих интересов (31 %) и ситуаций, где за ними кто-то наблюдает (22 %). Наконец, связанные с СФ проблемы проявляются хронически, поэтому многим пациентам кажется, что помочь им нельзя и социальная тревожность – просто неотъемлемая часть их личности.

Вот почему бывает сложно понять, является ли ваша социальная тревожность расстройством или же это проявление нормальной для человека стеснительности и сдержанности. Частично, конечно, это зависит от вашего восприятия: делают ли связанные с социумом тревоги вас несчастными? Или вы можете жить более-менее

комфортно даже несмотря на них? Ответить на эти вопросы можете только вы сами, но существуют и способы более «объективной» оценки ситуации. Например, Шкала для оценки социальной тревожности (Leiebowitz Social Anxiety Scale) – диагностический тест, который поможет вам оценить свою социальную тревожность с клинической точки зрения (вы найдете его в приложении Ж). Этот тест также поможет вам обнаружить симптомы, наличие которых вы раньше не осознавали, и составить полное представление об особенностях вашей СФ.

Откуда берется СФ?

Если вы читали предыдущие главы, вы сами догадаетесь, какой будет ответ: из глубин эволюционной истории человечества. В примитивном окружении умение избегать нападений со стороны других людей очевидным образом помогало выжить. Столкновение с незнакомцами, да и с членами собственного племени, могло внезапно закончиться насилием. Поэтому у людей развилась способность к покорному поведению – оно нивелировало исходящие извне угрозы. Такое поведение характерно и для многих животных: например, собака, встречая другую, более доминантную собаку (чей статус в стае выше), прижмет уши, припадет к земле, отведет глаза, не будет лаять и показывать зубы. Такое поведение буквально говорит: «Не волнуйся, я тебе не соперник». Точно так же и у человека – нередко в доисторическом окружении выживали те, кто мог воздержаться от соперничества с более агрессивными или доминантными людьми. Возникла традиция демонстрировать мирные намерения, явившись на чужую территорию: приносить дары, кланяться, опускать голову, приветствовать другого человека или даже опускаться на землю, чтобы оказаться ниже его. Ситуации, в которых мы чувствуем социальную тревогу, часто включают в себя потенциальное соперничество с другими – сюда можно отнести встречи с незнакомцами (особенно вне собственного дома), выступление перед группой, противостояние авторитетам или отстаивание своих интересов. Стратегия покорности оказалась эффективной: убивали друг друга обычно наиболее опрометчивые и агрессивные индивиды. Поэтому в итоге в характер человека по умолчанию встроилось определенное почтительное поведение. Спящую – сабмиссивную – собаку никто пинать не станет.

Такое поведение отражено буквально в каждой культурной традиции. Входя в чужой дом или во владения авторитетного человека, представители всех народов соблюдают схожие обычаи: нужно поклониться, говорить мягко, всячески демонстрировать свое почтение. Подобные жесты утверждают достоинство и статус другого человека и сигнализируют об отсутствии враждебных намерений. Во многих культурах правила этикета требуют дарить подарки в знак почтения. Например, у нас принято приносить что-нибудь хозяину,

когда приходишь в гости. Мы пожимаем друг другу руки при знакомстве, сигнализируя о добрых намерениях. Даже когда нам приходится вступать в противостояние, мы стремимся быть вежливыми (по крайней мере сначала). За этим могут скрываться разные мотивы, но один из них присутствует всегда: наше внутреннее стремление уживаться с другими – чтобы выжить.

У людей, страдающих от социальной фобии, такое поведение выходит за рамки адаптивного. Обычно они не чувствуют себя в безопасности, как бы почтительно ни держались. Они постоянно демонстрируют свою подчиненную позицию и тем не менее боятся, что их будут критиковать (то есть атаковать) другие. Причина этого может заключаться в том, что страх в примитивных условиях был более убедителен, чем простая демонстрация уважения. И для некоторых полное избегание социальных взаимодействий оказывается самым простым способом уменьшить риск конфликта. В любом случае, недостаток настойчивости хотя и предполагает определенные жертвы, безусловно снижает риск получить удар в ответ. А люди с СФ не стремятся отстаивать свои интересы.

Предрасположенность к СФ иногда заметна уже в младенчестве. Исследования показали, что у младенцев различается темперамент и некоторые демонстрируют так называемое торможение поведения. Оно выражается через боязливость, настороженность, осторожность и нелюбовь к изменениям. Таких младенцев легче встревожить или напугать. Этот тип темперамента увеличивает вероятность развития СФ в подростковом или взрослом возрасте.

С другой стороны, наследственный фактор не так уж и значим – согласно одному исследованию, генетические причины регистрируются лишь в 17 % случаев. Поэтому очевидна роль других факторов. И ваша семейная история – один из них. Даже если изначально у вас есть предрасположенность к СФ, именно от атмосферы в семье, скорее всего, будет зависеть, разовьется ли она в полноценное расстройство или нет. Люди, страдающие от СФ, чаще растут в семьях со скрытыми конфликтами – семьях, в которых постоянно ощущается напряжение, но ни у кого не хватает смелости выразить свои чувства. Кроме того, прослеживается связь этого расстройства с особенностями состояния и поведения родителей, особенно матерей – часто они страдают неврозами, депрессией, менее

отзывчивы. Родители, которые сами подвержены социальной тревожности, нередко мешают детям взаимодействовать с другими людьми и окружающим миром. Получается своеобразное воспитание стеснительности, плоды которого человек будет пожинать всю оставшуюся жизнь.

Родители патологически стеснительных людей чаще склонны к жесткой критике и контролю, меньше их поддерживают. Скорее всего, они и сами стыдятся социальных трудностей, которые возникают у их детей. Стеснительность ребенка они чаще воспринимают как аномалию личности, а не как естественную реакцию на стрессогенные ситуации («Нелли, почему ты так нервничаешь? Почему боишься разговаривать с другими людьми?» вместо «Не переживай, все тревожатся перед выступлениями»). Часто дети переводят подобные рассуждения на внутренний уровень – то есть неизбежно начинают осуждать себя за робость. Когда «правильное» стеснительное поведение связывается с виной или стыдом («Что с тобой не так?») или внимание ребенка постоянно фокусируется на мнении других («Что подумают люди, если ты будешь так себя вести?») – это может сильно повлиять на его психику, парализуя социальную активность.

Конечно, и в период взрослости определенная жизненная ситуация может подтолкнуть развитие СФ. Однако статистика говорит о том, что главным фактором это становится редко. Настоящая социальная фобия (а не простая стеснительность) сильно меняет жизнь человека. Если у вас диагностирована СФ, вы наверняка долгое время страдали от социальной тревожности, причиной которой могла стать как генетическая предрасположенность, так и влияние окружения и жизненного опыта. Обострение СФ может быть связано с переменами в профессиональной жизни, когда из безопасного и комфортного окружения вы попадаете в напряженную и недружественную обстановку. Причиной может стать развод и внезапное осознание, что вы живете в одиночестве, у вас нет ни семьи, ни группы поддержки. И все же подобные ситуации – скорее исключение, чем правило. Люди с социальными фобиями обычно изолируют себя сами. И эта изоляция только подкрепляет убеждение, что другие их отвергнут.

Как рассуждает человек с СФ?

В основе социальных фобий лежит страх *негативной оценки со стороны других людей*. Из-за этого страха почти любое социальное взаимодействие вызывает тревогу: будь то публичные выступления, необходимость о чем-то узнать, ужин в ресторане, знакомство с представителями противоположного пола, просьбы, посещение публичных туалетов или раздевалок, ответ на вопрос преподавателя, телефонные звонки, знакомство с новыми людьми, собеседования, встречи, презентации, вечеринки. Всегда можно представить, как в любой из этих ситуаций вы споткнетесь, оговоритесь, будете глупо выглядеть – и как окружающие станут насмехаться над вами и критиковать. Из-за этого вы можете дрожать, краснеть, потеть, запинаться, чувствовать сильную жажду, у вас могут возникнуть нервные тики; в разговоре вы можете забывать слова или терять ход мысли. Вы боитесь, что другие заметят эту вашу неловкость и осудят ее, – и ваша тревога только усиливается. (СФ отличается от панического расстройства тем, что в последнем случае человека пугает то, как тревога может повлиять на него самого, а при СФ – реакция на нее других людей.) В результате вы начинаете избегать социальной активности. Это приводит к ощущению одиночества и печали – и все же кажется более безопасным, чем общение с людьми. А потом и вовсе происходит привыкание к изоляции.

В сердце этого страха – образ мыслей, который можно назвать *чрезмерной фокусировкой на себе*. У людей, страдающих от СФ, обычно формируется негативное представление о себе, на основе которого интерпретируется любой пережитый опыт. Они будто наблюдают за собой со стороны испытующим взглядом. В одном исследовании обнаружилось, что, когда тревожные люди долго сидели перед зеркалом или погружались в мысли о себе и своих чувствах, они становились более самокритичны. Если вы страдаете от СФ и, например, приходите на вечеринку, вы почти не обращаете внимания на других людей; вы думаете лишь о том, что *они* думают о *вас*. Вы преувеличиваете степень уделяемого вам внимания, фокусируетесь только на собственных мыслях, чувствах, ощущениях – и вам кажется, что другие их видят. Вам кажется, что люди всегда замечают вас, вашу

тревогу и дискомфорт. Ваш образ себя основывается на представлении о том, как о вас думают другие люди, – но объектом собственных и чужих размышлений всегда являетесь вы. Точнее, ваш воображаемый образ, который якобы видят другие. Вы сравниваете его с идеализированным «я», то есть с человеком, которым вам стоило бы быть. Этот человек всегда ведет себя достойно, уверен в себе, обаятелен – вы же вечно мямлите, глупы, неуместны. Пропасть между этими образами и является источником того презрения, которое, как вам кажется, в отношении вас испытывают другие, а также презрения, которое вы сами чувствуете по отношению к себе.

К сожалению, такой эгоцентричный взгляд приводит к серьезным искажениям картины мира. Он деформирует ваше восприятие того, что происходит с другими людьми. Например, на вечеринке вы можете настолько погрузиться в переживания о том, как вас воспринимают другие, что упустите важные социальные сигналы: не увидите настоящей реакции на вас и не выразите искреннего интереса к другим. А ведь успешное социальное взаимодействие как раз и основывается на сопереживании. Вы этого сопереживания не ощущаете и не демонстрируете; вы думаете только о том, как *они* воспринимают *вас*. Короче говоря, вы центр мира, в котором живете.

У каждого может появиться мысль: «Я не понравился той девушке на вечеринке», – но это не обязательно вызовет тревогу. Например, можно сказать себе: «Я никогда с ней раньше не общался, так какая в общем-то разница?» или «Может, я повел себя не лучшим образом, но у меня и без нее много друзей». В конце концов – что-то вроде: «Она меня просто не знает». Но люди с СФ не так относятся к социальной оценке. Их восприятие основывается на следующих глубинных убеждениях.

- Я тревожусь, значит, моя тревога заметна окружающим.
- Если люди видят, что я волнуюсь, они подумают, что я неудачник.
- Мне нужно всегда держать себя в руках и выглядеть уверенным в себе.
- Мне нужно получить одобрение от каждого.
- Есть способ правильно – идеально – вести себя в обществе.
- Мне всегда нужно идеально вести себя, когда поблизости есть другие люди.

Люди с социальными фобиями часто убеждены, что волноваться о социальном взаимодействии полезно. Они считают, будто сумеют предотвратить что-то плохое, если предвидят это. Одновременно им кажется, что тревога способна вывести их из строя. Вот несколько примеров подобных убеждений.

• Если я буду волноваться об этом, я смогу понять, как не выставить себя дураком.

• Мое волнение поможет мне подготовиться и защититься.

• Если я буду волноваться, я смогу спланировать и отрепетировать, что хочу сказать.

• Но если я буду слишком волноваться на месте, во время взаимодействия, я отвлекусь и выставлю себя дураком.

Некоторые убеждения относятся к тому, как *охранительное поведение* может помочь не выглядеть глупо.

• Если я буду крепко сжимать стакан, у меня перестанут дрожать руки.

• Если я буду говорить очень быстро, они не подумают, что я неудачник, которому нечего сказать.

• Если я немного выпью, я буду вести себя правильнее.

Но, к сожалению, охранительное поведение только ухудшает ситуацию. Так, чем крепче вы будете сжимать стакан, тем скорее у вас задрожат руки. Если вы будете говорить слишком быстро, ваше дыхание собьется и усилится тревога. Кроме того, другие люди подумают, что вы стремитесь доминировать. Употребление спиртного перед социальным взаимодействием не позволит вам узнать, что вы можете общаться и без алкоголя. Кроме того, вы с большей вероятностью поведете себя неадекватно, если будете пьяны, не говоря уже о риске алкоголизма.

Еще один вид искажений относится к вашим представлениям о том, что именно люди о вас думают. Вы не можете этого знать, но почему-то предполагаете. Один мой пациент как-то пошел на похороны человека, которого при жизни едва знал. Сидя в церкви, он вдруг понял, что у него единственного из присутствующих взрослых мужчин нет галстука. Ему стало так плохо, что пришлось уйти с церемонии. Естественно, едва ли кто-либо вообще это заметил; а если кто-то и заметил, то вряд ли осудил – в конечном счете, на моем пациенте был

аккуратный костюм, белая рубашка, и выглядел он вполне презентабельно. Другому пациенту предстояло выступить на конференции. Он не хотел показывать, что нервничает, поэтому попытался спрятать текст выступления и незаметно прочитать с листа. Ему казалось, что так он произведет впечатление более уверенного в себе человека; но на деле выступление звучало высокопарно и скучно. В одном исследовании обнаружилось, что люди с СФ меньше улыбаются. А тот, кто при общении не улыбается, вызывает меньше позитивных эмоций у собеседника. Так что, пытаясь произвести хорошее впечатление, добиваетесь вы ровно обратного, потому что вы слепы к тому, как на вас реагируют в действительности.

Кен, с которым мы уже познакомились в начале главы, однажды убедился в этом на собственном опыте. В колледже была группа молодых людей, которым он никогда особенно не нравился. Кен не любил находиться рядом с ними. Мы уже провели с ним серьезную работу по преодолению СФ, когда Кен случайно встретился с одним из этих молодых людей в городе. Они разговорились, и парень сказал, что в колледже они всегда считали Кена красивым, умным и воспитанным, но довольно высокомерным. Кен был поражен: «Я ему просто не поверил! Как можно было подумать, что я высокомерный? Мне казалось, я хуже каждого из них». На самом же деле Кен был так занят своей «неполноценностью», что это отражалось в его замкнутом поведении – и окружающим он казался погруженным в себя и отчужденным. Кстати, со стороны стеснительность не так уж редко принимают за высокомерие.

Получается своеобразная ниспадающая спираль развития СФ. Чем неуверенее человек чувствует себя, тем хуже производимое им впечатление; чем хуже впечатление, тем меньше он получает позитивных реакций со стороны окружающих; чем меньше позитивных реакций, тем сильнее страдает его уверенность в себе. Он изолирует себя от других, лишая возможности получить положительное подкрепление; становится еще более одиноким и еще сильнее замыкается в себе. Он ждет осуждения, избегает близости – не дает другим толком себя узнать. Круг замыкается: страх толкает его к тому, чего он больше всего боится.

К сожалению, связанные с СФ страдания появляются не только когда пациенту предстоит общаться с другими. СФ заполняет собой

мысли человека, даже когда он находится в одиночестве. Вы можете либо мусолить впечатления от своего последнего социального взаимодействия (проводить жестокий разбор полетов), либо волноваться о предстоящем. В первом случае вы прокручиваете в голове произошедшее, оцениваете свое поведение (обычно плохо); обдумываете все допущенные ошибки и представляете, как глупо выглядели. Размышляя о будущих встречах, вы волнуетесь о том, чем они закончатся, планируете, как произвести желаемое впечатление. Возможно, вы репетируете «пригласительную» речь, чтобы позвать девушку на свидание, или «просительную», чтобы вас повысили в должности. Но к моменту, когда действительно нужно проявить себя, все эти приготовления как будто только лишают вас сил. Потому что главное следствие страха – тревожные мысли, а они обычно не помогают общаться конструктивно, спокойно и эффективно.

Люди, страдающие от СФ, часто прибегают к разнообразному охранительному поведению, которое, как им кажется, способно уберечь от конфузов и критики. Заучивание определенных слов наизусть или, например, создание шпаргалок – распространенные стратегии, хотя они редко помогают. Вы можете держать руки в карманах, чтобы никто не заметил, как они дрожат. Говорить быстро и громко, чтобы казаться уверенным в себе (или наоборот – подчеркнуто медленно, будто бы расслабленно), хотя скорее именно это и выдаст вашу неуверенность. Один мой пациент носил пиджак даже в очень теплые дни – чтобы никто не заметил, что он потеет. Из-за этого он выглядел странно, и, конечно же, намного сильнее потел. Не важно, каким был сиюминутный эффект его поведения – в долгосрочной перспективе оно ему только вредило. Ношением пиджака он подкреплял свое убеждение, что социально успешными могут стать только те, кто способен скрыть любые признаки неуверенности в себе. (К этому вредному убеждению мы еще вернемся.)

Один из самых разрушительных видов охранительного поведения – полагаться на алкоголь или наркотики, чтобы почувствовать себя увереннее. Ренди, еще один мой пациент, пристрастился выпивать по паре бутылочек пива каждый раз, когда шел на какую-то встречу. Он был уверен, что это не только поможет ему меньше тревожиться, но и сделает его более интересным для других. И хотя мало что поддерживало это его убеждение, он часто полагался на воздействие

алкоголя – и в конечном итоге вообще перестал встречаться с людьми в трезвом состоянии. Несколько раз он начинал неподобающе себя вести, из-за чего разрушились его романтические отношения. Другая пациентка, Джинни, боялась ходить на вечеринки и в гости к другим людям, поэтому старалась принимать друзей у себя дома. Чтобы чувствовать себя увереннее, она выпивала заранее, а потом пила во время вечеринки. Часто это приводило к неприятностям: еда подгорала, падали тарелки, в беседах поднимались неудобные темы. Со временем люди перестали принимать ее приглашения. Согласитесь, истории не самые приятные. Попытки замаскировать симптомы СФ заканчиваются злоупотреблением алкоголем или наркотиками.

Важнее всего понять: хотя вам кажется, что СФ основывается на мыслях других людей о вас, на самом деле его корни лежат глубже. Важно только то, что вы сами думаете о себе. Да, люди, страдающие от СФ, озабочены мнением других – но, скажите честно, кто же из нас никогда об этом не задумывался? Именно такие мысли позволяют нам уживаться с окружающими. Разница в том, что склонные к социофобии люди сами считают себя неадекватными, недостойными, плохими, некомпетентными, скучными. Они постоянно критикуют себя, и в первую очередь именно это вызывает социальную тревогу. Кто бы не боялся незнакомцев или малознакомых людей, если бы был уверен, что они будут презирать его и что он *заслуживает* это презрение? Далее в этой главе я предложу ряд техник, которые помогут вам справиться с СФ. Хотя они очень разнообразны, в основе их всех лежит избавление от самокритичности и от убеждения в том, что вы недостойны.

В табл. 8.1 приведены некоторые типичные для СФ искажения мышления. Они позволят вам разобраться, насколько сильно вы волнуетесь перед взаимодействием с другими людьми, как фокусируетесь только на себе во время него и как разбираете его на мельчайшие детали после.

Таблица 8.1. Типичные переживания, связанные с СФ

Таблица 8.1. Типичные переживания, связанные с СФ

Типичные искажения мышления	Перед взаимодействием	В ходе взаимодействия	После взаимодействия (разбор полетов)
Чтение мыслей	Люди увидят, что я невротик	Она видит, как я тревожусь. Она видит, как дрожат мои руки	Все поняли, что я нервничал и терял нить разговора
Предсказание будущего	Я не смогу ничего сказать	Эта беседа никогда не закончится	Я каждый раз буду делать какую-нибудь глупость при встрече с новыми людьми
Негативный фильтр	У меня будут дрожать руки	Я только что потерял ход мыслей	Я плохо рассказал историю
Обесценивание позитивной информации	Хотя кому-то я нравлюсь, всегда найдутся те, кому я не нравлюсь	Хотя сейчас все идет нормально, я всегда могу все испортить	Хотя людям интересно, что я говорю, на свидания меня никто не приглашает
Катастрофизация	Если я покажу свою тревогу, будет просто ужасно	Если моя тревога продолжит расти, я просто не смогу говорить	Я не вынесу отсутствия интереса к моей персоне
Персонализация	Наверняка остальным не страшно выступать	Все смотрят на меня и видят, какой я нервный	Похоже, на вечеринке я был единственным неинтересным человеком
Навешивание ярлыков	Я глупый	Наверное, я неудачник	Я вел себя как неудачник
«Все или ничего»	Я постоянно делаю глупости, когда встречаюсь с новыми людьми	Пока что я все делаю ужасно	Я облажался — в этом нет ничего хорошего

Социальная фобия: обзор

Давайте посмотрим, как развивается социальная фобия и что при этом ощущает человек. На схеме 8.1 я наглядно представил информацию, которую мы с вами уже разобрали. Изучите эту схему и постарайтесь понять, что в ней перекликается с вашим личным опытом. Возможно, не все подойдет под ваш случай, – тем не менее такой комплексный взгляд на проблему поможет вам лучше понять свою социофобию.

Разберем подробнее некоторые элементы.

1. Причины СФ. К ним можно отнести роль страха незнакомцев и подчинения в рамках иерархии в эволюционной истории человека. СФ частично предопределяется генетически. В младенчестве эта наследуемая предрасположенность выражается в раннем торможении поведения и страхе перед незнакомцами, а также в чувствительности к непринятию. Кроме того, люди, у которых развиваются СФ, часто вырастают в семьях родителей, которые слишком контролируют, не поддерживают и часто критикуют детей.

2. Образ себя и убеждения об окружающих. У людей с СФ часто низкая самооценка. Они убеждены, что другие их отвергнут и критически отнесутся к любым слабостям. В результате они постоянно ищут признаки неприязни, отсутствия интереса. Люди с СФ фокусируются на каждом своем глупом поступке и уверены, что другие делают то же самое.

3. Негативные мыслительные искажения. Люди, страдающие от СФ, часто прибегают к чтению мыслей («Ты думаешь, что я неудачник»), персонализации («Ты зеваешь, потому что я скучный»), предсказанию будущего («Я все забуду») и уверены, что любая ошибка, которую они могут допустить в присутствии других людей, окажется просто ужасной («Если я собьюсь и люди поймут, что я волнуюсь, – это будет просто катастрофа»). Например, выступая на публике, женщина думает, что ее тревога очевидна для всех (чтение мыслей); если кто-то из слушателей говорит с соседом, она думает, что ее выступление им не нравится (персонализация); она думает, что собьется (предсказание будущего), и уверена: люди сочтут ее волнение

ужасно глупым (катастрофизация).

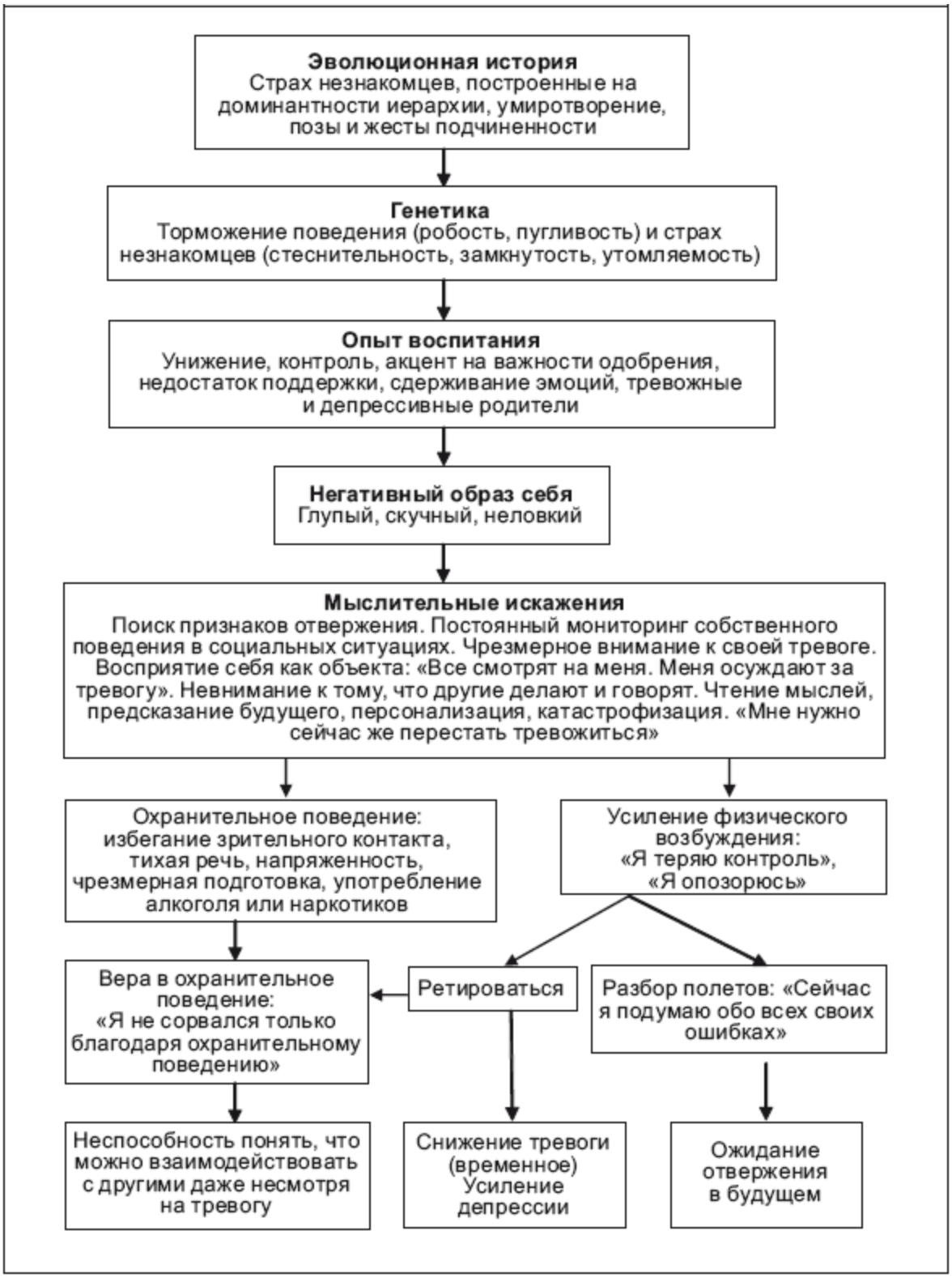


Схема 8.1
Причины социальной фобии

4. Негативные убеждения в отношении тревоги. Люди с СФ убеждены, что их способность думать и действовать сильно страдает, когда они тревожатся. Они уверены, что их тревога очевидна для всех. Они убеждены, что не могут говорить или взаимодействовать с другими, если те видят их тревогу. Им кажется, что нужно чувствовать себя комфортно, спокойно, уверенно, прежде чем приступать к чему бы то ни было. Следовательно, они вечно пытаются устранить свою тревогу или скрыть ее от других. Так как перестать тревожиться они не могут, они еще больше переживают и боятся потерять контроль над собой и пережить унижение. Они боятся собственной тревоги.

5. Опора на охранительное поведение. Люди с СФ постоянно ожидают негативной реакции и усиления тревоги, поэтому используют специальные поведенческие стратегии, чтобы скрыть волнение. К таким стратегиям относятся: чрезмерная подготовка, чтение выступления с листа, тихая речь или употребление алкоголя и наркотиков. Опора на охранительное поведение подкрепляет убеждение, что показывать тревогу нельзя и что если не устранить все ее признаки, люди обязательно заметят ее и осудят.

6. Уход и избегание. Тревога у людей с СФ может достигать такой силы, что им приходится срочно уходить, чтобы побыть в одиночестве. Если им кажется, что они слишком неуклюжи, они могут уйти с вечеринки. В дальнейшем они скорее будут избегать ситуаций, которые заставляют их тревожиться.

7. Разбор полетов. После участия в социальном взаимодействии люди с СФ всегда оценивают свое «ужасное» поведение, фокусируясь на любых признаках своей неуместности и возможной неприязни со стороны других. Это подкрепляет их убеждение в собственной глупости и в том, что нужно волноваться, чтобы оказаться готовыми к худшему.

Свод правил социальной тревожности

Итак, пришло время сформулировать свод правил социальной тревожности, следуя которому вы наверняка почувствуете себя стеснительными, неловкими и станете избегать любого взаимодействия с людьми. Следуйте этим правилам, и вы станете воплощением тревожности.

Таблица 8.2. Свод правил социальной тревожности

Таблица 8.2. Свод правил социальной тревожности
Перед общением с людьми 1. Думайте о том, как можете выставить себя дураком и показать свою тревожность. 2. Снова и снова повторяйте, как сильно волнуетесь. 3. Подготовьте разные способы охранительного поведения, которое поможет вам скрыть тревогу. 4. Если это возможно, придумайте оправдание, чтобы избежать общения.
Когда вы находитесь среди других людей 1. Думайте, что все видят, как сильно вы переживаете, и знают каждую вашу тревожную мысль. 2. Все внимание сфокусируйте на том, как сильно вы тревожитесь. 3. Постарайтесь скрыть свою тревогу.
После общения с людьми 1. Вспомните, как это было ужасно. 2. Предположите, что теперь все только и говорят о том, какой вы неуклюжий. 3. Внимательно обдумайте каждый допущенный промах. 4. Критикуйте себя за несовершенство.

Подробнее рассмотрим свод правил социальной тревожности

Чтобы понять, как вам удается чувствовать себя настолько плохо, давайте отдельно разберем каждое правило социальной тревожности.

Перед общением с людьми

1. Думайте о том, как можете выставить себя дураком и показать свою тревожность. Заранее переберите в уме все возможные способы выглядеть глупым, несведущим, неспособным себя контролировать. Например, представьте, что слова вылетели у вас из головы, что вы обильно потеете, что у вас трясутся руки и что вы мямлите всякую чепуху.

2. Снова и снова повторяйте, как сильно волнуетесь. Теперь самое время подумать о том, как ваша тревога усилится настолько, что выйдет из-под контроля. Представьте, как не сможете этого вынести и вам придется бежать с места происшествия.

3. Подготовьте разные способы охранительного поведения, которое поможет вам скрыть тревогу. Так как общий свод правил тревоги гласит, что всегда нужно готовиться к худшему, придумайте, к каким охранительным ритуалам прибегнуть, чтобы почувствовать себя в большей безопасности. Например, можете слово в слово выучить свою речь; надеть пиджак, чтобы никто не заметил, как вы потеете; крепко держать стакан, чтобы никто не увидел ваших трясущихся рук; говорить мягко и медленно – ведь тогда никто даже не подумает, что вы тревожитесь.

4. Если это возможно, придумайте оправдание, чтобы избежать общения. Избегать людей – идеальный способ поддерживать тревожность. Сидите в одиночестве, никогда сами не заводите разговор, отводите взгляд, а еще лучше – просто не выходите из дома.

Когда вы находитесь среди других людей

1. Думайте, что все видят, как сильно вы переживаете, знают каждую вашу тревожную мысль. Здесь пригодятся ваши навыки чтения мыслей. Всегда предполагайте, что центр всеобщего внимания – это вы. Причем внимания в самом плохом смысле. Все неприятные ощущения, которые у вас возникают, сразу же становятся очевидными для окружающих. Вам даже не нужно ничего говорить. Вас сразу видят насквозь: каждую тревожную мысль, каждое ощущение, любую возникающую у вас физическую боль. Вы – ходячая демонстрация тревожности.

2. Все свое внимание сфокусируйте на том, как сильно вы тревожитесь. Не обращайте внимания на то, что говорят и что происходит вокруг, – всегда лучше (если вы хотите стать настоящим невротиком) сосредотачиваться на каждой тревожной мысли, каждом возникающем ощущении. Продолжайте спрашивать себя: «Я тревожусь?», или «Я краснею?», или «Сильно ли я потею?»

3. Постарайтесь скрыть свою тревогу. Чтобы ваша тревога достигла умопомрачительных вершин, критически важно стараться никому, никогда и ни за что не показывать, что вам некомфортно или что вы волнуетесь. Обязательно прячьте каждое ваше ощущение или симптом. Носите пиджак, чтобы никто не видел, как вы потеете; постоянно вытирайте руки, чтобы никто не коснулся ваших влажных ладоней; говорите глубоким голосом, чтобы никто не догадался, что вы на грани срыва.

После общения с людьми

1. Вспомните, как это было ужасно. Эта фаза критически важна для развития тревожности, потому что она позволяет вам напомнить себе, как ужасно вы справились с общением в последний раз. Безусловно, разбор полетов поможет вам понять, чего нужно избегать в следующий раз, чтобы не выглядеть взволнованным. Вам нужно взять ответственность за свою тревогу. Так что вспоминайте, как вас трясло, или как вы сказали что-то не то, или как повисла пауза, потому что все думали, до чего вы тревожный и скучный. Снова и снова вспоминайте произошедшее, чтобы ничего не упустить.

2. Предположите, что теперь все только и говорят о том, какой вы неуклюжий. Люди встречаются, чтобы после встреч перемывать

другим косточки, поэтому прямо сейчас все обсуждают и высмеивают вас – даже рассылают для этого электронные письма незнакомым людям. Им ведь совершенно нечем больше заняться.

3. Внимательно обдумайте каждый допущенный промах. Думая о том, как вели себя на последней встрече, не позволяйте мыслям типа «Все тревожатся» или «Я всего лишь человек» сбить вас с толку. Нет, вы не всего лишь человек – вы всегда должны производить идеальное впечатление. Любое несовершенство говорит о том, что вы смирились с ролью полного неудачника. Важно всегда рассуждать с позиции «все или ничего». Либо идеально, либо никак.

4. Критикуйте себя за несовершенство. Так как даже сомнений нет в том, что вы показали себя не идеально, вы должны как можно больше времени посвятить самокритике. Преподайте себе урок, который никогда не сможете забыть. Скажите себе, что вы всегда хуже других, полный неудачник, делаете все не так и за всю вашу долгую жизнь ни разу не поступили правильно.

Теперь вы по крайней мере можете гордиться собой: вы в полном объеме усвоили эти правила и бесчисленные навыки, которые позволяют вам превращаться в невротика каждый раз, когда рядом появляются чужие люди.

Преодолеть СФ

Как и генерализованное тревожное расстройство (ГТР), социальные фобии находят выражение в широком спектре симптомов. Так как они основываются на фундаментальной глубинной тревоге, связанной с другими людьми, СФ можно называть всеохватывающим расстройством. Поэтому вам нужно будет не только скорректировать определенные виды поведения, но и целиком пересмотреть свое отношение к людям.

Для этого мы будем использовать тот же подход, что и с любым другим тревожным расстройством: будем подвергать сомнению лежащий в его основе образ мыслей. Сделать это можно разными способами, начиная с осмысления некоторых ваших стержневых убеждений и заканчивая выполнением упражнений, чтобы протестировать эти убеждения. Нет никакого особенного порядка их выполнения, но вам стоит опробовать максимальное количество методов, потому что они подкрепляют и усиливают друг друга. Если сложить все описанные шаги вместе, получится эффективная схема лечения, особенно если выполнять их вы будете под наблюдением опытного когнитивного терапевта. Спешу вас порадовать: порядка 75 % людей с СФ достигают значительного успеха в преодолении расстройства, если получают соответствующее лечение. Процесс обычно занимает около 20 сессий. У подавляющего большинства пациентов улучшения сохраняются и после окончания терапии.

Итак, давайте разберем каждый шаг по отдельности.

1. Сформируйте мотивацию к изменениям

Люди с СФ часто даже не надеются на улучшение. Им кажется, что связанная с социальными ситуациями тревожность встроена в их характер. Более того, социальных взаимодействий они избегают сильнее всего, и потому для них невыносима даже сама мысль о том, что нужно будет подвергаться этому испытанию. Представляя подобные встречи, они видят только страдания. Они не могут понять, что ситуации, которые тревожат их сейчас, вовсе *не обязательно* должны восприниматься так болезненно.

Действительно, чтобы добиться желаемых изменений, вам придется испытать некоторый дискомфорт. Вам придется заставить себя пройти через сложные ситуации, когда будет хотеться просто сбежать. Вам придется поработать с неприятными мыслями и образами, избавиться от чувства безопасности, которое дает изоляция. Если вы привыкли заглушать боль алкоголем и наркотическими веществами, вам придется преодолеть эту зависимость. С другой стороны, важно учесть и преимущества избавления от СФ. К ним относится не только комфортное самоощущение в социальных ситуациях, но также и возможность отстаивать свои интересы, рост профессиональной эффективности, улучшение отношений – и конец одиночества. Изменения коснутся всех сфер вашей жизни. Преодолев социальную тревожность, вы справитесь с депрессией, вредными привычками, зависимостью от других и сделаете настоящий рывок в области личных отношений.

2. Перестаньте предполагать, что думают другие

Альтернативное название этого шага – «признайте, что вы не телепат». Дискомфорт, который вы ощущаете в присутствии других людей, основан на *предположениях* о том, что *они* думают о *вас*. Вы нервничаете перед выступлением на собрании и вам кажется, что по дрожи в руках и голосе все обязательно это поймут и будут презирать вас. Во-первых, люди вряд ли действительно знают, о чем вы думаете (если среди них нет таких же экстрасенсов). Во-вторых, абсолютно неправильно полагать, что тревога всегда вызывает презрение. Как раз наоборот – многие сочувствуют тем, кто сильно нервничает, потому что сами знают, каково это. И нет причин думать, что из-за волнения вы кому-то меньше понравитесь. Скорее всего, вам только посочувствуют.

Ошибаться по поводу мыслей других людей можно по-разному. Вспомните Кена – его стеснительность казалась другим высокомерием, то есть окружающие думали, что *он* смотрит свысока на *них*. Или давайте разберем такой случай: во время вашего выступления вы видите, как двое ваших коллег обмениваются улыбками. Вам кажется, что они смеются над вами, – на самом же деле они улыбаются, потому что один из них начал икать. Или другая ситуация: вы ушли с вечеринки, потому что вам казалось, что все

только и ждут подходящего момента, чтобы обсудить неуместность вашего поведения. Но на самом деле все только и говорят, как вы очаровательны. Конечно, это вовсе не значит, что вы всегда всем нравитесь. Это значит, что 1) невозможно угадать, что люди действительно думают, и 2) если у вас СФ, вам наверняка кажется, что они думают о вас намного хуже, чем на самом деле. А еще вполне может случиться, что они о вас вообще не думают и полностью сосредоточены на том, что другие думают о них.

Интересно, что у многих людей с СФ есть очень близкие друзья. «Они знают меня, потому что я им доверяю», – говорят пациенты. Но те из них, кто сам себя изолирует и не пускает других в свой внутренний мир, просто не оставляют себе шанса понять, что могут нравиться другим людям.

3. Стремитесь получать позитивную обратную связь

Люди с СФ либо избегают смотреть на других, либо ищут в их лицах признаки негативного отношения: скуку, презрение или раздражение. А тот, кто ищет, – всегда найдет. Однако усилием воли можно заставить себя искать хорошее. Обращать внимание, когда люди вам улыбаются или делают комплименты; стараться запоминать такие моменты. Важно также отвечать на подобные жесты, чтобы и другим с вами было легче. Позитивная обратная связь придет в ответ на ваше позитивное поведение. Если вы посмотрите человеку в глаза и улыбнетесь, скорее всего, вам улыбнутся в ответ. Другие люди тоже стесняются и будут рады, если вы их приободрите. Почти все социально тревожные пациенты недооценивают количество позитивных реакций, которые они способны вызвать. Они отталкиваются от предположения, что никому не нравятся, и ведут себя соответствующе. А вот это и правда никому не нравится. Получается очередное самосбывающееся пророчество.

Одна моя пациентка очень тревожилась в присутствии мужчин. Она избегала зрительного контакта и разговаривала почти что шепотом. Она так много думала о собственной неловкости, что редко по-настоящему уделяла внимание реакции самих мужчин. Я предложил ей выполнить следующее упражнение: обращать внимание на цвет глаз и рубашки каждого мужчины, который ей повстречается. Так ей удалось вынырнуть из болота всепоглощающего эгоцентризма. Еще я

предложил ей обращать внимание на мужчин, которые ей улыбаются. Она очень удивилась, когда поняла, что случается это довольно часто; когда она старалась разглядеть цвет их глаз и рубашки, они замечали это и улыбались. Она научилась перенаправлять внимание: искать знаки принятия, а не отвержения. А мы обычно находим то, что ищем.

Очень важно также признавать свой успех. Хвалите себя каждый раз, когда хорошо проведете время на вечеринке, начнете разговор, подсядете к кому-то, поинтересуетесь чьей-то жизнью или сможете отстоять свои интересы. Старайтесь положительно подкреплять собственное поведение – так и выращивается уверенность в себе. Каждый раз, когда вы сделаете что-то для себя полезное – например, попробуете выполнить одну из предложенных в этой книге техник, – похвалите себя. Вы ведь так долго сами себя унижали, были себе самым жестоким критиком, даже врагом. Попробуйте же наконец встать на свою сторону.

4. Обращайте внимание на то, что говорят вокруг вас

Многим людям с СФ тяжело следить за ходом разговора. Они фокусируются на том, что о них думают окружающие, на своей тревоге, на том, что собираются сказать, – и в итоге теряют нить беседы и оттого тревожатся в два раза сильнее. Если в вашей голове постоянно крутятся эгоцентричные мысли, сложно следить за тем, что говорят вокруг вас. Эффективный способ справиться с тревогой – сосредоточиться на содержании беседы. Если кто-то рассказывает о своей работе, попробуйте действительно вслушаться в его слова. Перенаправьте внимание с вопросов «Что он думает обо мне?» или «Может, мне стоит рассказать ей о том, что случилось с моей сестрой?» на «О чем он сейчас рассказывает?» или «Согласен ли я с этим?». Стараться узнать собеседника как можно лучше – полезное упражнение для людей с СФ. Задавайте побольше вопросов, сопереживайте («Похоже, для тебя это был действительно захватывающий опыт») и снова спрашивайте. Иногда перефразируйте слова собеседника: «То есть ты работаешь на этом месте уже четыре года». Такой подход к беседе приносит двойную пользу: помогает отвлечься от тревоги и следить за разговором, а значит, и отвечать разумнее. Это может заметно снизить стресс от общения. Вы не только станете меньше стесняться, но и обнаружите, что люди любят

общаться с теми, кто задает много вопросов. Вы даже можете оказаться самым популярным на вечеринке человеком. И все потому, что вы активный слушатель – задаете много вопросов и проявляете интерес.

Еще одна техника поможет, если вы уже включились в беседу, но сильно тревожитесь. Опишите про себя все, что вас окружает. Допустим, вы на вечеринке. Вместо того чтобы думать, как сильна ваша тревога или как стыдно, что с вами никто не разговаривает, – просто сделайте глубокий вдох, расслабьтесь и внимательно изучите, что происходит вокруг: кого вы видите, как они одеты, кто с кем разговаривает, как выглядит мебель и что изображено на картинах. Это отвлечет вас от навязчивого самокопания и поможет рассредоточить внимание. Кстати, нет ничего постыдного в том, чтобы какое-то время посидеть в одиночестве, хотя вам это может показаться признаком того, что вы недостойны, вас отвергают. На самом же деле это не значит ничего – просто какое-то время вам придется помолчать. Примите это как данность, и волноваться будет не о чем.

5. Разрешите себе тревожиться

Мысль, что вам нужно избавиться от тревоги, – одно из важных препятствий для преодоления тревожного расстройства. Она вносит в жизнь больше трудностей, чем сама тревога. Когда вы волнуетесь в присутствии других людей, вам тут же начинает казаться, что ваши чувства нужно спрятать или подавить. Но почему? Тревога постыдна? Она убивает, лишает сил? Кто-то вас осудит? Нет. Тревога – нормальная часть жизни. Временами все мы ее испытываем, и все прекрасно знают, что это такое. В том, чтобы признаться себе (и всем вокруг), что вы не чувствуете себя комфортно, нет ничего унизительного. Вам больше не нужно притворяться. Вы просто можете быть нормальным, обычным, тревожным человеком. Чтобы жить настоящим моментом, вам нужно научиться разрешать всему идти, как идет.

Вам также может казаться, что нужно избавиться от тревоги, прежде чем что-то *сделать*. Это убеждение просто парализует. Если вы будете ждать абсолютного спокойствия, прежде чем попробовать себя в какой бы то ни было социальной ситуации, вы кончите тем, что станете избегать вообще всего. Вы никогда не поймете, что волноваться

можно и что бояться тут нечего – тревога не несет в себе никакой угрозы. На самом деле, чтобы преодолеть тревогу, важнее всего *сделать* то, чего вы больше всего *боитесь*, именно в тот момент, когда вам страшно (подробнее мы разберем это чуть ниже). Представьте, что тревога – ваш неловкий и шумный друг, который пришел с вами за компанию. Он может быть неуклюжим, иногда он совершает неприятные поступки – и все, ничего серьезного. Вы все равно можете общаться с другими, даже когда он где-то рядом. Важно, что *он – это не вы*. Вам не нужно его контролировать и не нужно позволять ему контролировать вас. Как и при любом другом тревожном расстройстве, вам не нужно устранять любые волнения и переживания. Попробуйте просто примириться с ними.

6. Перестаньте проводить разборы полетов

Если вы похожи на большинство людей, страдающих СФ, то вы посвящаете много времени разбору своих социальных промахов, фиаско и недостатков. Едва вернувшись домой со свидания или встречи, которая прошла не идеально, вы, скорее всего, тут же начинаете разбор полетов: обдумываете все, что сделали не так, припоминаете все прошлые конфузы и отказы, заново переживаете каждое болезненное воспоминание. Но попробуйте отложить все это на какое-то время. Во-первых, спешить некуда, вы спокойно все вспомните через день или два. Но вообще-то сама идея того, что вам постоянно нужно оценивать свои действия, – это иллюзия. Вам кажется, что, обдумав допущенные ошибки, вы сможете сделать полезные выводы и в следующий раз не наступать на те же грабли. Но все работает не так. Первопричина всех проблем – ваши попытки управлять тревогой. А разбор полетов только приносит свежую пищу для ваших переживаний. Он подкрепляет ваше восприятие себя как социального неудачника. Намного больше пользы принесет разбор положительного опыта, который вы можете вынести из ситуации: что вы сделали правильно; какую смелость проявили, когда продолжали общаться несмотря на свои страхи; какие новые возможности принятия себя вам открылись. Если вы сумеете взглянуть на все с юмором, будет еще лучше. В следующий раз вам будет легче сделать все правильно. Но в конечном счете успех зависит от вашей

способности *принять* свои недостатки, а не критиковать себя.

7. Реалистично подходите к своему образу «я»

Скорее всего, вы считаете себя глупым, некомпетентным, неинтересным или совершенно не умеющим общаться. Подумайте вот о чем: каким вы становитесь рядом с людьми, с которыми вам комфортно, которым вы доверяете? Люди с СФ часто бывают творческими, умными и ответственными – когда расслабляются. Подумайте, проявляются ли когда-нибудь ваши положительные качества? Если да, спросите себя: «Когда я бываю на высоте?» Например, один мужчина с СФ думал, что все считают его скучным, хотя на самом деле был очень хорошо образован, имел отличное чувство юмора и в целом казался порядочным и заботливым.

Вам нужно оспаривать негативные мысли о себе. Какие доказательства можно противопоставить самокритичной точке зрения? Не перфекционизм ли это? Других людей вы бы судили так же строго? Вспомните ситуации, когда у вас все шло хорошо. Любой опыт можно повторить, не так ли? Вы пробовали хвалить себя за то, что стараетесь и делаете что-то, чтобы себе помочь?

8. Встретьтесь со своим главным критиком

В сознании каждого из нас есть образ нашего самого главного, самого страшного критика. Для Кена им мог стать любой, кто сказал бы ему, что он идиот, раз так сильно тревожится. Я подумал, что нам нужно попробовать принять вызов – и победить критика. Вот как мы с Кеном разыграли эту ситуацию.

Главный критик (в исполнении Боба): Ты хуже остальных, потому что тревожишься.

Кен: Нет, это только ты так думаешь. Многие прекрасные творческие люди тоже тревожатся. Тревога – нормальное явление.

Главный критик: Тебе нужно прямо сейчас перестать волноваться.

Кен: Это правило такое? Неужели я нарушаю Десять заповедей?

Главный критик: Нет, но мне не нравится твое поведение.

Кен: Так это не моя проблема.

Главный критик: А я думаю, ты должен постоянно мне угождать. И всегда ждать моего одобрения.

Кен: Честно говоря, не вижу для этого причин. Ты сам должен себя радовать. Если у тебя не получается – я могу только посочувствовать.

Главный критик: Я просто не выношу, когда ты тревожишься.

Кен: Тебя тревожит моя тревога?

Когда Кен сумел победить своего главного критика, он осознал, насколько абсурдными были его доводы. Главный критик исходил из искажений восприятия и суровых правил морали. Но Кен имел право оставить этого типа наедине с его страданиями. Почему нет? Ведь критик ни разу не сделал для Кена ничего хорошего.

9. Выстройте иерархию страхов

Итак, мы подошли к разбору специфических техник и упражнений, с помощью которых вы можете разобраться со своей социальной тревожностью. В предыдущих главах я объяснял, как составлять иерархию страхов, чтобы с ее помощью систематизировать переживание пугающих ситуаций в безопасном контексте. Вы разбиваете свой страх на небольшие этапы, ранжируете каждый из них, согласно степени вызываемой ими тревоги, – присваиваете им балл от 0 (наименее пугающая ситуация) до 10 (наиболее пугающая). После этого тренируетесь удерживать каждую ситуацию в сознании долгое время – до тех пор, пока ваш уровень тревоги (он же субъективный уровень дискомфорта, или СУД) не понизится. Начните с наименее пугающих ситуаций и прорабатывайте их по списку до тех пор, пока не доберетесь до своего самого главного страха.

Таблица 8.3. Иерархия страхов Кена

Таблица 8.3. Иерархия страхов Кена		
Ситуация: позвать девушку на свидание		
Оценка	**Поведение**	**Мысли и страхи**
1. (наименьшие страдания)	Думать о ней	Наверное, мне придется что-то сделать
2.	Смотреть на нее, когда она меня не видит	Она может обернуться и заметить меня
3.	Понять, что она видит, как я на нее смотрю	Она может подумать, что я уставился на нее, как дурак
4.	Подойти и встать или сесть рядом с ней	Она может подумать, что я странный
5.	Быть ей представленным	Я не найду, что сказать, после того как поздороваюсь
6.	Говорить с ней наедине	Мне будет нечего сказать
7.	Говорить с ней в присутствии других	Мне будет нечего сказать. Все подумают, что я неудачник
8.	Подойти к женщине у бара на вечеринке	Она подумает, что я слишком агрессивен
9.	Пригласить ее на свидание, когда мы наедине	Она откажет, и я почувствую себя неудачником
10. (наибольшие страдания)	Пригласить ее на свидание в присутствии других людей	Она откажет мне, и я буду унижен перед всеми этими людьми. Все подумают, что я неудачник

Я помог Кену составить иерархию страхов, посвященную одной из самых тяжелых для него проблем: знакомству с женщинами. Кена ужасало буквально все, что было как-то связано с процессом знакомства и приглашения на свидание, но нам все же удалось разделить его тревогу на составляющие. Самую слабую тревогу вызывали мысли о женщинах (1). Несколько больше волнения вызывала ситуация, когда его кому-то представляли (5). И *намного* страшнее было начать беседу самому (7). Страшнее всего для Кена было бы позвать девушку на свидание в присутствии других людей

(10). Я попросил Кена также записать, чем, на его взгляд, завершится каждая из перечисленных ситуаций.

10. Испытайте страх в воображении

В дальнейшем наша работа с Кеном основывалась на этой иерархии. Я предложил ему удерживать в воображении разные картины (как он сидит рядом с женщиной, начинает разговор и т. п.) – одну за другой, записывая СУД. Каждый раз в какой-то момент значения подскакивали, после чего постепенно снижались по мере привыкания к тревожному образу. В качестве домашнего задания Кену нужно было выполнять это упражнение каждый день в течение получаса, прорабатывая тем самым каждую ступень иерархии.

Представляя себя в той или иной ситуации, подробно продумывайте, как вы будете что-то говорить или как вас воспримут другие люди. Если вы готовитесь выступать перед группой коллег, можете представить себе, как ваше выступление оценил бы незнакомый вам человек, если бы увидел его записанным на видео. Постарайтесь вообразить все как можно более подробно. В одном из исследований такое упражнение (представлять, что вы смотрите видеозапись того, как справляетесь с пугающей ситуацией) значительно снижало общую тревожность. Подобные фантазии позволят вам дистанцироваться от тревожного опыта и избежать полной сосредоточенности на собственных ощущениях.

11. Перечислите свои тревожные мысли – и оспаривайте их

В стрессовых ситуациях, связанных с общением, ваши мысли обычно бывают наводнены пугающими образами. Они господствуют в сознании, делая принятие рациональных решений и эффективное поведение буквально невозможным. Как правило, они появляются быстро и в таком количестве, что вы просто не успеваете оценить, насколько они обоснованны. Вот почему я предлагаю своим пациентам вспоминать и записывать эти мысли, а затем спокойно разбираться с каждой из них. Рассматривать их нужно в спокойном состоянии, одну за другой. Так можно понять, насколько они *правдивы*.

Как видно из списка, больше всего Кен боялся унижения. Многие из его представлений строились на основе когнитивных ошибок: чтении мыслей («Она подумает, что я неудачник»), предсказании будущего («Меня отвергнут») и катастрофизации («Если меня отвергнут и подумают, что я неудачник, – это будет просто ужасно»). Кен также был склонен обесценивать позитивную информацию – ведь уже сама встреча со своими страхами требует храбрости, которую Кен упорно не замечал, хотя должен был хвалить себя как минимум за проявленную смелость.

Итак, мы с Кеном решили оспорить его негативные мысли, чтобы он мог приступить к экспозиционной терапии – то есть начать делать то, чего он так боялся. Вот мысли, которые показались Кену полезными.

Таблица 8.4. Страхи Кена и рациональные ответы на них

Таблица 8.4. Страхи Кена и рациональные ответы на них		
Поведение	**Мысли и страхи**	**Рациональный ответ**
Думать о ней	Наверное, мне придется что-то сделать	О ней приятно думать. Она красивая
Смотреть на нее, когда она меня не видит	Она может обернуться и заметить меня	Все смотрят на других людей. Что в этом странного?
Понять, что она видит, как я на нее смотрю	Она может подумать, что я уставился на нее, как дурак	Она может подумать, что нравится мне, — это на самом деле приятно

Подойти и встать или сесть рядом с ней	Она может подумать, что я странный	Она может подумать, что я умею стоять на своем и достаточно смелый, чтобы подойти к девушке, которая мне понравилась
Быть ей представленным	Я не найду, что сказать, после того как поздороваюсь	Мне не нужно ее развлекать. Я могу задавать вопросы: откуда она, чем занимается, как ей здесь живется, как она проводит свободное время
Говорить с ней наедине	Мне будет нечего сказать	(см. выше)
Говорить с ней в присутствии других	Мне будет нечего сказать. Все подумают, что я неудачник	Я могу просто быть вежливым и задавать ей вопросы. Почему кто-то должен подумать, что я неудачник, раз я с ней разговариваю? Я не глуп. Я нравлюсь своим друзьям
Подойти к женщине у бара на вечеринке	Она подумает, что я слишком агрессивен	Она подумает, что я уверен в себе, ей может понравиться, что я начал разговор. В конце концов, на вечеринки приходят знакомиться
Пригласить ее на свидание, когда мы наедине	Она откажет, и я почувствую себя неудачником	Если ты приглашаешь кого-то на свидание, это говорит о твоей уверенности в себе и честности. Она может согласиться. Но даже если она откажет, разве я от этого стану хуже? Почему мне нужно стыдиться того, что я стараюсь добиться того, чего хочу?
Пригласить ее на свидание в присутствии других людей	Она откажет мне, и я буду унижен перед всеми этими людьми. Все подумают, что я неудачник	Если бы я увидел, как парень приглашает девушку на свидание, я бы ему завидовал — даже если бы ему отказали. Я бы подумал: *«Он может делать то, чего мне так хочется»*

12. Избавьтесь от охранительного поведения

Охранительное поведение – это действия, которые, как вам кажется, помогают сохранить контроль над происходящим и не выставлять себя дураком. Вы прибегаете к охранительному поведению, когда отводите глаза, мягко говорите, стараетесь никого не перебивать, не отстаиваете свои интересы, держитесь в определенной позе. По иронии, именно такое поведение выглядит странно в глазах окружающих, и они

смотрят на вас озадаченно. Охранительное поведение заставляет вас думать, что только с его помощью вы можете не выглядеть глупо. При этом только укрепляется ваше убеждение, что общаться с другими опасно и что вы буквально каждую минуту рискуете выставить себя дураком. Избавляясь от охранительного поведения, вы словно пересаживаетесь с четырехколесного велосипеда на двухколесный – сначала это страшно, но только так можно по-настоящему научиться кататься. Поэтому вам нужно задаться целью *отказаться от любого охранительного поведения*. Например, начать смотреть людям прямо в глаза, не натягивать фальшивую улыбку, иногда перебивать людей, позволить рукам свободно свисать. Вы обнаружите, что не произойдет ничего ужасного и вас никто не осудит.

Отказаться от охранительного поведения сложно. Но это объяснимо. Вы всегда убеждали себя, что можете справиться с общением, только если будете держать руки за спиной, крепко сжимать стакан, медленно говорить, использовать шпаргалки или предварительно выпивать. Но пока вы продолжаете все это делать, вы не сумеете разрушить свою веру в опасность общения.

13. Тренируйтесь делать то, чего боитесь

Вы можете добиться огромного прогресса в борьбе со своими страхами, просто позволив иногда происходить вещам, которых вы боитесь, – и даже сами к этому *стремясь*. Например, если вы переживаете, что впадете в ступор во время делового совещания, проведите небольшой эксперимент. Остановитесь на минуту, притворитесь, что ищете что-то в своих заметках, и скажите: «Прошу прощения, я забыл, о чем собирался говорить дальше». И потом просто продолжите. Посмотрите, заметит ли это вообще кто-нибудь. Или, если вас охватывает тревога и вы боитесь, что люди заметят ваше волнение, попробуйте сказать стоящему рядом: «Боже, я из-за этого так странно себя чувствую». Возможно, в результате даже получится интересная беседа. Вам не нужно сразу же с головой погружаться в то, чего больше всего боитесь; делайте то, что находится на грани ваших возможностей. Если вы часто станете поступать подобным образом, ваша зона комфорта расширится. Если вы волнуетесь, что у вас будут трястись руки, потрясите ими в течение нескольких минут. Опять же,

могу поспорить, что никто и не заметит, – а если и заметят, какое им дело? Один мужчина так боялся, что у него закружится голова и он потеряет сознание, что я предложил ему изобразить обморок прямо в магазине. Он сделал это – люди тут же стали подходить и спрашивать, все ли с ним в порядке. Он поднялся, уверил их, что все нормально, и дальше пошел за покупками. Его самый ужасный страх оказался для окружающих совершенно незначительным событием.

В конечном итоге вам захочется проверить и другие свои убеждения – погрузиться в ситуации, которые вас больше всего пугают и которых вы всегда избегаете. Вас должно порадовать, что экспозиция проходит ровно так же даже по отношению к самым главным страхам. Вам нужно найти свой предел комфорта, подойти к нему – и шагнуть чуть дальше. Сначала вы потренируетесь на ситуациях, которых боитесь меньше всего, – и это хорошо подготовит вас к более серьезным вызовам. Большим шумным собраниям людей. Собеседованиям. Свиданиям вслепую. Вечеринкам и ужинам. Публичным выступлениям. Устным экзаменам. К любому событию, которое вас пугает. И не важно, сколь силен ваш страх, его всегда можно преодолеть. Если вы выполните все описанные здесь упражнения, связав их в единую последовательную стратегию, ваши шансы на успех будут очень велики.

Важнее всего запомнить то, что мы обсуждали уже не раз: повинуясь старым правилам, вы ничего не измените, потому что они только усиливают вашу тревогу. Категорически важно сойти с накатанной колеи избегания: приветствовать незнакомцев, приглашать понравившихся людей на свидания, высказываться на работе, узнавать дорогу, выступать перед публикой, ходить на вечеринки. Обращайтесь с собой мягко – мягко *подталкивайте* себя к правильным действиям. Преодолеть тревогу можно, тренируясь делать то, чего вы боитесь. Так ваше примитивное сознание – та самая часть мозга, которая все это время заставляла вас бояться, – научится, что реальной опасности нет. Просто этому отделу мозга нужно усвоить опыт успешного преодоления спорной ситуации, и тогда он перестанет посылать сигналы тревоги.

Еще раз просмотрите свою иерархию страхов и начинайте искать возможности пережить ситуации, которые заставляют вас тревожиться. Не забывайте новое правило свободы от тревоги: если вы не делаете

чего-то неприятного, вы не продвигаетесь вперед. Я предложил Кену заводить разговоры, задавая какой-нибудь вопрос. Также ему нужно было здороваться с пятью незнакомцами каждый день. Многие очень радовались, когда встречали такого дружелюбного человека. Если же кто-то не реагировал на его приветствие, Кен списывал это на особенности жизни в большом городе. Отрабатывать свой страх – и терпеть тревогу – лучший способ добиться успеха. Если вы продолжаете действовать, даже когда тревожитесь, вы сможете достичь практически любых результатов.

14. Усиливайте тревогу

Вы всегда старались всеми силами держать тревогу под контролем. Пытались не дать ей повлиять на ваше состояние; а когда это вам не удавалось – скрывали симптомы. Советую вам провести интересный эксперимент – сознательно пойти на другую крайность. Например, если вы выступаете перед аудиторией и страшно боитесь, что слушатели заметят, как сильно вы потеете, попробуйте предварительно вылить немного воды на рубашку в районе подмышек. Дайте своим рукам трястись так сильно, как только возможно. А потом улыбнитесь и скажите: «Кажется, я очень волнуюсь». Если такой эксперимент пока слишком вас пугает, проделайте его сначала в воображении. Если завтра вас ожидает собеседование, попробуйте заполнить свои мысли самыми пугающими образами. Постарайтесь заранее представить все, что может пойти не так, максимально детально. Дайте волю фантазии – пусть это будет главное фиаско в вашей жизни. И на следующий день, когда придет время идти на собеседование, ваша тревога будет укрощена.

Годами я советовал делать это своим пациентам, а потом подумал: почему бы самому не попробовать? Я решил притвориться, будто забыл, что хотел сказать, на одном из своих мастер-классов. Я прервался, не закончив предложение, удивленным взглядом осмотрел присутствующих и сказал: «Хм, кажется, я потерял нить. О чем я говорил?» Некоторые заглянули в свои заметки; большинство же даже не изменились в лице. Некоторые сказали что-то наподобие: «Эм-м, кажется, вы говорили о волнениях». «Ах да, я говорил о волнениях», – подхватил я и продолжил свою лекцию. Это никого не смутило.

Интересно, что именно такого сценария больше всего боятся люди, часто выступающие перед публикой. Но вот это случилось со мной. И не повлияло вообще ни на что. Никаких последствий.

15. Хвалите себя

Долгое время вы по старой привычке ожидали худшего, да еще и устраивали себе беспощадный разбор полетов после каждой тревожной ситуации. Но на самом деле вам стоило бы хвалить себя всякий раз, когда вы встречаетесь со своими страхами, применяете идеи и техники, которые мы обсуждаем. Трудно жить с социальной тревожностью и трудно ее преодолеть. Так что хвалите себя за каждую попытку – как хвалили бы лучшего друга, который преодолевает серьезные трудности.

Научитесь быть к себе добрее и проявлять сочувствие. Никто не знает, как трудно жить с такой тревогой и как нелегко дается ее преодоление. Вы привыкли к самокритике, но пришло время научиться хвалить себя уже за то, что вы смело бросаете себе вызов. Чем больше вы будете поощрять себя, тем быстрее продвинетесь к успеху. Вы заслуживаете такой поддержки.

Подведем итоги: ваш новый подход к социальной тревожности

Итак, теперь вы знаете, какие нужно сделать шаги, чтобы преодолеть вашу социальную тревожность, – пришло время переписать старые правила. Теперь у вас всегда под рукой будет свод правил свободы от тревоги. Важно стараться делать то, чего обычно вы избегаете. Преодолеть тревогу и поддерживать достигнутые улучшения можно, только раз за разом делая то, чего вы боитесь: здороваясь с незнакомцами, отстаивая свои интересы в ресторане, спрашивая дорогу, говоря другим комплименты, высказываясь на уроках и собраниях или ходя на вечеринки.

Таблица 8.5. Напишите свой свод правил свободы от тревоги

Таблица 8.5. Напишите свой свод правил свободы от тревоги

1. Разберитесь в происхождении своей тревожности. Поймите, что она возникла в ходе эволюции: досталась вам от предков, которые боялись незнакомцев, записана в вашем генетическом коде, привита вам родителями. Вы ни в чем не виноваты.
2. Оцените действия, необходимые для того, чтобы измениться, и то, какую пользу принесут изменения. Чтобы избавиться от тревоги, вам придется делать именно то, что вас так беспокоит. Тревога вас не убьет, но может доставить определенный дискомфорт. Но представьте себе, как улучшится ваша жизнь, когда вы перестанете во всем подчиняться страху. Вам нужно пережить тревогу, чтобы преодолеть ее.
3. Пересмотрите свою негативную самооценку. Вы постоянно говорили о себе много недобрых слов, которые на самом деле основывались на искаженном восприятии и преувеличении. Вы нравитесь друзьям, которым открыли свой внутренний мир. Так разве вы можете быть ужасным человеком?
4. Оспаривайте убеждение в том, что люди настроены критично. Да, некоторые любят покритиковать, но многие готовы принять вас как есть. Ваши друзья принимают вас.
5. Собирайте позитивную информацию. Не фокусируйтесь на неудачах — постарайтесь обращать внимание на случаи, когда ваше общение с людьми проходит хорошо. Замечайте, когда другие дают вам положительную обратную связь. Ведь вы найдете ровно то, что ищете.
6. Внимательно следите за тем, что говорят другие. Вместо того чтобы пытаться понять, какое впечатление вы производите на других, просто следите за ходом беседы.

7. Избавляйтесь от охранительного поведения. Перестаньте искать утешения и пытаться выглядеть спокойными и собранными. Вы и так в безопасности.
8. Усиливайте свои симптомы. Вместо того чтобы скрывать тревогу, покажите ее. Побрызгайте рубашку водой, чтобы казалось, будто вы вспотели, дайте рукам дрожать или даже скажите, что слова вылетели у вас из головы. Если кто-то узнает, что вы тревожитесь, конец света от этого не наступит.
9. Встречайтесь лицом к лицу со своим главным критиком. Давайте отпор негативным мыслям, возникающим у вас в голове. Доказывайте их иррациональность и несправедливость. Не стоит тратить на них ваше время и энергию.
10. Реалистично оценивайте свою тревогу. Осознайте, что это нормальная часть жизни. Вы можете общаться с людьми, даже когда тревожитесь. Волнения не опасны — это просто форма возбуждения. И, как правило, их вызывают ложные тревоги.
11. Оспаривайте свои тревожные мысли. Ваши мысли иррациональны. Давайте им отпор — ищите логические доказательства, придумывайте советы, которые дали бы другу с аналогичными проблемами.
12. Делайте то, чего боитесь. Делайте то, что вас тревожит. Специально. Составьте план на каждый день — когда с какими страхами встречаться.
13. Составьте иерархию страхов — начните с наименее пугающих действий и продвигайтесь вверх по списку.
14. Представьте, как делаете то, чего боитесь, — справляйтесь с пугающими ситуациями в воображении.
15. Рационально отвечайте на негативные мысли — выявляйте иррациональные установки и оспаривайте их.
16. Избавляйтесь от привычки к разбору полетов. Концентрируйтесь не на допущенных «ошибках», а на том, что можно сделать сейчас или в будущем, чтобы противостоять своим страхам.
17. Хвалите себя. Каждый день дает новую возможность сказать себе, что вы заслуживаете похвалы за то, что несмотря ни на что вы преодолеваете возникающие препятствия. Так станьте же себе лучшим другом и поддерживайте себя в добрых начинаниях.

Глава 9
«Это повторяется снова…» – Посттравматическое стрессовое расстройство

Что такое посттравматическое стрессовое расстройство?

Сара выросла в строгой семье, где отец имел абсолютную власть. Когда отец отдавал приказ, отвечать было не нужно – нужно было подчиняться. Мать относилась к Саре лучше, но и она, и сестры – все боялись отца. Мать убеждала девочек не попадаться ему под руку, не расстраивать его. Пока Сара была маленькая, у нее получалось. Она старалась быть хорошей девочкой: успевала в школе и прилично вела себя дома. Но все изменилось, когда она стала подростком. Друзья звали ее с собой исследовать окружающий мир – мир, который не нравился ее отцу. У нее появилось свое мнение о религии и политике, ей хотелось быть искренней, независимой в выборе одежды. Все это ее отца совсем не радовало. Напряжение между ними росло, они не могли найти общий язык и постоянно ссорились. Пару раз у нее возникали небольшие трудности в школе, и это доводило ее отца до точки. Мать не могла особенно помочь – она только хотела, чтобы Сара была послушной, и тогда отец бы не злился и прекратились эти ужасные ссоры.

Однажды Сара поздно вернулась с вечеринки. Отец хотел знать, где она пропадала, а Сара отказалась отвечать. Отец злился все больше, перешел на крик. В какой-то момент Сара поняла, что он пьян. Она закричала на него в ответ, обвинила в том, что он напился. И тогда что-то щелкнуло у отца в голове. Он наотмашь ударил ее по лицу. Сара закричала. Он ударил снова, толкнул ее на пол и выбежал из комнаты. Когда Сара посмотрела в зеркало, она увидела, что все ее лицо в синяках. Почему-то ей стало стыдно. Она решила не рассказывать матери о том, что случилось.

Оказалось, это было только начало. Теперь каждый раз, когда Сара раздражала отца, его охватывала неконтролируемая ярость. Он шлепал ее и бил, называл упрямицей и говорил, что если она собирается вести себя как шлюха, то и обращаться с ней нужно соответствующе. Теперь он не скрывал, что пьет, но никто в семье по-прежнему об этом не заговаривал. Однажды ночью он вломился к ней в комнату, отругал за беспорядок и начал ее бить. В драке он вывихнул ей плечи и наставил

синяков. Но она все равно ничего никому не сказала. Мать только спросила ее потом: «Зачем же ты так провоцируешь отца? Неужели сложно хоть немножко ему угодить?» Она сказала Саре, что в школе ей лучше объяснить синяки несчастным случаем дома – чтобы не возникло проблем. Сара не совсем понимала, что ею двигало, но именно так и поступила. И тогда она решила, что нужно как можно скорее уйти из этого дома.

Сара бросила школу, хотя училась хорошо. Она нашла работу в соседнем городе и сняла жилье с девушкой, которая была старше нее, стала общаться с ее друзьями, ходить на вечеринки, встречаться с молодыми людьми, выпивать и курить травку. Сара была привлекательной, и парни тянулись к ней. Однажды ночью она оказалась одна с тремя парнями старше нее, которых едва знала. Сара слегка флиртовала, и один из них начал к ней приставать. Она сопротивлялась, но он схватил ее, сорвал с нее одежду и изнасиловал. К ужасу Сары, другие двое присоединились. В какой-то момент она услышала собственный крик, но как будто исходивший от кого-то другого, словно все происходило в каком-то ужасном сне или фильме. Наконец, парни ушли. Комната была разгромлена. Сара собралась и умудрилась незаметно дойти до дома.

Сначала она хотела пойти в полицию, но испугалась. Она убедила себя, что ей никто не поверит, даже если парней найдут. Все бы подумали, что она сама напросилась. Так что Сара снова ни о чем никому не рассказала. Ей стали сниться кошмары. Она боялась оставаться одна, все чаще выпивала и принимала снотворное. Постепенно она привела свою жизнь в порядок – но только снаружи. Внутри же ей не давал покоя пережитый ужас. Ей пришлось поменять работу, потому что она не выдерживала напряжения. Долгое время она избегала вечеринок и свиданий, не чувствовала себя в безопасности на улице в темноте. Она всегда проверяла, не стоят ли на остановке опасные типы, и старалась идти рядом с парами. Постепенно она научилась справляться с тревогой, но ей не удалось от нее избавиться. Ее жизнь стала серой и мрачной.

Когда Сара впервые пришла ко мне на прием спустя десять лет, ее все еще мучили ночные кошмары. Отец к тому времени три года как умер, с остальными членами семьи Сара почти не общалась. Она едва могла удержаться на простой работе в одном из городских офисов. Ей

хотелось бы закончить колледж, но она никак не могла взяться за подготовку. Удивительно, но, несмотря на все пережитое и постоянный страх изнасилования, Сару словно тянуло в бары, где она проводила время в мужских компаниях и много пила. Она даже устроилась на подработку в стрип-бар. Так она пыталась убедить себя, что все еще привлекательна для мужчин, и, возможно, так выражалось ее отрицание произошедшего. Но ходить на свидания или строить серьезные отношения Сара отказывалась. Она призналась, что глубоко внутри считала себя «испорченной», недостойной любви и неспособной пойти даже на малейший риск и с кем-то сблизиться. И всегда, днем и ночью, куда бы она ни пошла, в одиночестве или с людьми – воспоминание о пережитой травме скрывалось на задворках ее сознания.

Сара находилась во власти классического посттравматического стрессового расстройства (ПТСР). Это тревожное расстройство возникает вследствие столкновения с угрожающим жизни или здоровью опытом. Люди с ПТСР обычно испытывают сильный страх, ужас, отвращение, шок, беспомощность. Например, вы едва выжили в пожаре или страшной автомобильной аварии. Стали жертвой изнасилования или любого другого физического насилия. Были свидетелем убийства – возможно, вашего любимого человека. Пережили сексуальное насилие в детстве. Травмы могут быть разными, но они преследуют вас постоянно. Они возвращаются в снах или воспоминаниях, которые будто бы заставляют заново пережить болезненный опыт. В ваше сознание могут проникать ужасные образы. Вам кажется, что все происходит снова – и ощущается как «настоящее». Вы как будто гиперчувствительны к историям и изображениям подобных событий. Вас переполняет желание избегать людей, мест, деятельности и событий, которые напоминают о пережитом. Вы можете почувствовать, что эмоционально отдалились от тех, кто когда-то был вам близок. И по не совсем понятным вам самим причинам у вас может появиться целый ряд симптомов: раздражительность, чрезмерная бдительность, нетерпеливость, подавленность.

ПТСР диагностируется, если эти симптомы сохраняются как минимум в течение месяца после травмирующего события. Хотя срок этот выбран, можно сказать, произвольно, он отражает важную черту,

которая отличает ПТСР от нормальной реакции на пережитое горе, – продолжительность. Симптомы ПТСР могут сохраняться у человека годами, иногда даже в течение всей жизни, особенно если не лечиться. (Отвращение к самой мысли о том, чтобы возвращаться к травматическому опыту, часто не дает людям обратиться за помощью к психотерапевту.) Диагностический тест «Есть ли у вас посттравматическое стрессовое расстройство?» в приложении Ж поможет определить, можно ли отнести ваше состояние к проявлениям ПТСР. Вполне нормально долго переживать последствия любого травматического опыта, но у этого расстройства ряд специфических симптомов, которые поможет выявить тест.

ПТСР – серьезное явление. Оно может буквально перевернуть жизнь человека. Среди людей с ПТСР выше показатели алкоголизма и наркомании, а также различных проблем со здоровьем: желудочно-кишечных, респираторных и сердечно-сосудистых заболеваний, диабета и даже рака. В два раза выше склонность к курению, к ожирению, вероятность того, что они будут неправильно питаться и вести малоподвижный образ жизни. Среди них выше показатели безработицы, прогулов и инвалидности. Они сильнее подвержены депрессиям, чаще совершают самоубийства; у них чаще разрушаются отношения, они более восприимчивы ко всем видам тревожных расстройств. ПТСР повышает риск возникновения практически всех известных науке психических заболеваний. ПТСР – очень серьезная проблема.

Почему возникает ПТСР?

Опросы показывают, что 40–60 % людей пережили травматический опыт, но лишь у 8 % развивается ПТСР. Почему же это расстройство возникает у меньшинства?

Есть целый ряд факторов, которые увеличивают вероятность развития у вас ПТСР. К ним можно отнести вашу личную историю психологических проблем и психологические трудности в семье, многократное попадание в связанные с угрозами ситуации (например, если вы долго подвергались плохому обращению или насилию), историю ранее пережитых травм, злоупотребление алкоголем или наркотиками, неразвитые навыки решения проблем и даже химические особенности мозга. Кроме того, риск развития ПТСР увеличивается, если во время травматического события вы чувствовали себя «диссоциированными» (отделенными от других). В период взрослости ПТСР чаще развивается у людей, которые в детстве подвергались плохому обращению, – в таком случае риск развития расстройства увеличивается в 7,5 раза.

Женщины страдают от ПТСР в два раза чаще мужчин (10 и 5 % соответственно), хотя в жизни мужчин чаще случаются травматические события (60 и 51 % соответственно). Генетика тоже играет роль – примерно в 35 % случаев риск ПТСР наследуется. Общие генетические факторы обнаруживаются также у ПТСР, злоупотребления алкоголем и наркозависимости – видимо, именно поэтому многие люди пытаются справиться с тревогой, вызванной расстройством, с помощью наркотиков и алкоголя.

У людей с ПТСР выше чувствительность к тревоге – они чаще фокусируются на физических ощущениях и тревожных симптомах, а также чаще их интерпретируют. Например, они рассуждают так: «Мое сердце быстро бьется – наверное, у меня серьезные проблемы со здоровьем». Кроме того, уязвимость к ПТСР усиливается некоторыми копинг-стратегиями. Так, ее увеличивают волнение и «мыслительная жвачка» (постоянное прокручивание в голове ситуации, вопроса «Почему это случилось со мной?»).

На самом деле, чтобы развился ПТСР, должны совпасть несколько факторов. Один из них, конечно же, связан с базовой защитной

функцией страха в нашей психике. Ведь в доисторические времена человек чаще был добычей, а не охотником. Его жизни постоянно угрожали дикие животные. Не менее опасны были другие племена: нападение чужаков могло закончиться массовой резней, изнасилованиями и увечьями, не говоря уже о разрушении социальных связей, которые позволяли плодиться и растить потомство. Опасное событие ярко запечатлевалось в памяти жертв – это один из защитных механизмов, придуманных для нас природой. Любой, кому удавалось сбежать, кто становился свидетелем смерти соплеменника, начинал испытывать отвращение к ситуациям, где увиденное могло бы повториться. Отсюда и происходят типичные для ПТСР симптомы: плохие сны, бессонница, чрезмерная бдительность, избегание аналогичных обстоятельств. Все это – часть вшитой в человеческий мозг системы срочного оповещения: «Не дай этому случиться снова!».

Каково это – жить с ПТСР

ПТСР по большому счету можно назвать неспособностью проработать тяжелые образы, эмоции и мысли – своеобразное «психологическое несварение». Когда вы переживаете травматическое событие – например, находитесь в здании, когда оно рушится, – вы что-то видите и ощущаете. Это могут быть визуальные образы, звуки, запахи, а также ваши реакции (ускоренное сердцебиение, потоотделение). Но когда событие уже произошло и вы пытаетесь восстановить пережитое в памяти, вы волнуетесь слишком сильно. Вы не можете проработать эти впечатления. Мысли («Сейчас я умру»), образы (падающие стены) переполняют ваше сознание, и оно пытается их заблокировать. Вы не можете восстановить логическую последовательность событий. Как мальчик из голландской легенды, который пытался заткнуть пальцем дыру в плотине, чтобы вода не затопила город. Вы боитесь, что одна капля приведет к наводнению и уничтожит вас.

При ПТСР воспоминания путаются, между ними теряются связи. Иногда вы не можете точно сказать, с чего все началось. Образы пытаются прорваться через стену вашего сознания, но вы так боитесь их, что стараетесь подавить, прогнать их. Каждый раз, делая это, вы боретесь за свое психическое выживание. Но в то же время каждый раз вы подкрепляете убеждение, что воспоминания опасны и ужасны. Поэтому вы стараетесь не вспоминать травматические события никогда. Вы не можете вынести, когда подобные вещи показывают по телевизору или когда их обсуждают другие люди.

Все дело в том, что ваше сознание не проработало, не «переварило» пережитый опыт, вам трудно понять, что *все осталось в прошлом, закончилось*. Иногда вам кажется, что ничего на самом деле *не* закончилось! Вы паникуете из-за чего-то, что случилось в прошлом, но вам кажется, что это происходит снова. Звук или даже запах способны разбудить в вас ощущение «настоящести» угрозы. Если когда-то вы едва пережили пожар, вас может до ужаса испугать запах дыма. Если вас когда-то изнасиловали, вы можете испугаться человека в такой же куртке, как была у насильника. Вам кажется, что оставить прошлое в прошлом не удастся никогда.

И подавить воспоминания тоже не удается. Тогда вы обращаетесь к алкоголю или наркотикам. Это на несколько часов помогает избавиться от мучительных образов – но они все равно возвращаются, а способность их проработать только слабеет. Вы начинаете избегать ситуаций, которые пробуждают воспоминания, и тем самым лишаете себя возможности проработать их и понять, что теперь *вы в безопасности*.

Навязчивые образы и мысли – это еще не все. Вы обнаружите, что изменились ваши представления о себе и мире. Теперь вы думаете: «Я сломанный человек. Я никому не доверяю. Мир полон опасностей. Я схожу с ума». Доктор Ронни Янов-Бульман придумала для таких мыслей специальный термин – она назвала их «разрушенными базисными убеждениями». К общему депрессивному восприятию жизни добавляются негативные представления о себе, убежденность в своем «психическом поражении»: «Я пустой человек. У меня нет жизни».

Еще одна особенность ПТСР – чрезмерная склонность волноваться. Вы переживаете о своих ощущениях, мыслях, эмоциях и внешних опасностях. Как и многие склонные к волнению люди, вы убеждены, что переживания помогут вам лучше подготовиться к беде или предотвратить ее – что ваши волнения реалистичны. Вы можете обнаружить, что постоянно предсказываете негативный исход: «Если я туда пойду, снова испытаю боль» или «Если мне напомнят о случившемся, я не смогу это вынести». Многие особенно боятся, что травмирующий опыт повторится: на них снова нападут, им снова причинят боль. Керен, моя пациентка, 11 сентября находилась в одном из зданий Всемирного торгового центра. Она едва выжила в тот день и в течение многих месяцев после теракта высматривала в небе угнанные самолеты или искала «арабов», которые могли бы нести взрывчатку. Заходя в любое здание, она автоматически составляла план побега. ПТСР может заставить вас переживать и за собственное психическое состояние: «Почему от громких звуков я подпрыгиваю? Почему я так раздражаюсь, когда общаюсь с родными? Я теряю рассудок?» Или же вы можете воспринимать волнение как способ предотвратить разнообразные несчастья; если вы будете внимательны и ко всему готовы, не случится ничего плохого. Если у вас ПТСР и вы склонны чрезмерно волноваться, вам может быть полезно прочесть

также главу 7 этой книги. Она посвящена генерализованному тревожному расстройству (ГТР) – в ней вы сможете найти полезные техники и для себя.

Из-за ПТСР у пациентов серьезно меняется взгляд на мир – и речь идет не только об ощущении опасности, но и о том, как такой человек воспринимает других людей, жизнь, ее смысл. Один психолог категоризировал разрушенные базисные убеждения, свойственные ПТСР. Они могут быть разными, в зависимости от того, как человек изначально относился к себе и миру.

Вина: Со мной что-то не так. Наверное, я сам виноват.

Стыд: Я навсегда испорчен. Если люди узнают, они будут меня презирать.

Неуверенность: Что угодно может произойти когда угодно. Я никогда не бываю в полной безопасности.

Беспомощность: Я не могу контролировать свои симптомы. Я – жертва обстоятельств.

Злость: Мне нужно отомстить. Я убил бы любого, кто попытался бы снова сделать это со мной.

Недоверие: Я больше никогда никому не доверюсь. Люди просто хотят мной воспользоваться.

Отчаяние: Никто не сможет мне с этим помочь. Никто не поймет.

Бесцельность: Больше нет смысла жить. Нет причин продолжать.

Безусловно, такое отношение к жизни способствует развитию депрессии. Когда вы испытываете на себе разрушительные последствия травмы, когда безуспешно пытаетесь справиться с ними, когда кажется, что облегчение не наступит никогда, легко поверить, что вы стали жертвой сокрушительного удара судьбы. Чтобы излечиться от ПТСР, важно научиться правильно относиться к этим мыслям и настроениям – как к любым другим мыслям и настроениям. Они возникают внутри. Они не есть реальность. Если вам удастся дистанцироваться от них, вы сделаете первый шаг к исцелению.

Обзор ПТСР

Понять, как формируется ПТСР, можно, внимательно рассмотрев схему 9.1. Существуют определенные факторы предрасположенности: генетика, семейная история, предшествующий травматический опыт, навыки решения проблем, наличие или отсутствие «группы поддержки», чувствительность к тревоге, предшествующие травме психологические проблемы и т. д. На эти факторы накладываются последствия самого травматического события. К травматическим относятся любые события, угрожавшие вашей (или чьей-либо еще) жизни или вашему человеческому достоинству (например, пытки или изнасилование).

Теперь давайте рассмотрим каждую ступень этого процесса по отдельности. Если взглянуть на проблему с эволюционной точки зрения, становится понятно, почему возник психический механизм боязни травматического опыта – чтобы напоминать нам, что не нужно снова идти в место, которое однажды уже оказалось опасным. Ужас гарантирует избегание, – а избегание критически важно для выживания. Существует определенная предрасположенность к ПТСР, как и к любому другому тревожному расстройству. Если раньше у вас были психологические проблемы или вы подвергались воздействию травматического опыта, вероятность возникновения ПТСР растет. Для возникновения ПТСР должна произойти и сама травмирующая ситуация – она может быть в разной степени тяжела; может быть разной и степень близости к ней («Находились ли вы в здании, когда оно обрушилось?»), ее продолжительность («Состояли ли вы в длительных отношениях, в которых партнер жестоко с вами обращался?»). Кроме того, важно обратить внимание на то, какие именно мысли возникли у вас во время травмирующего опыта, которые преследуют вас и теперь, заставляют бояться и деморализуют («Я думал, что умру», «Я думал, что я потерял человеческое достоинство»).

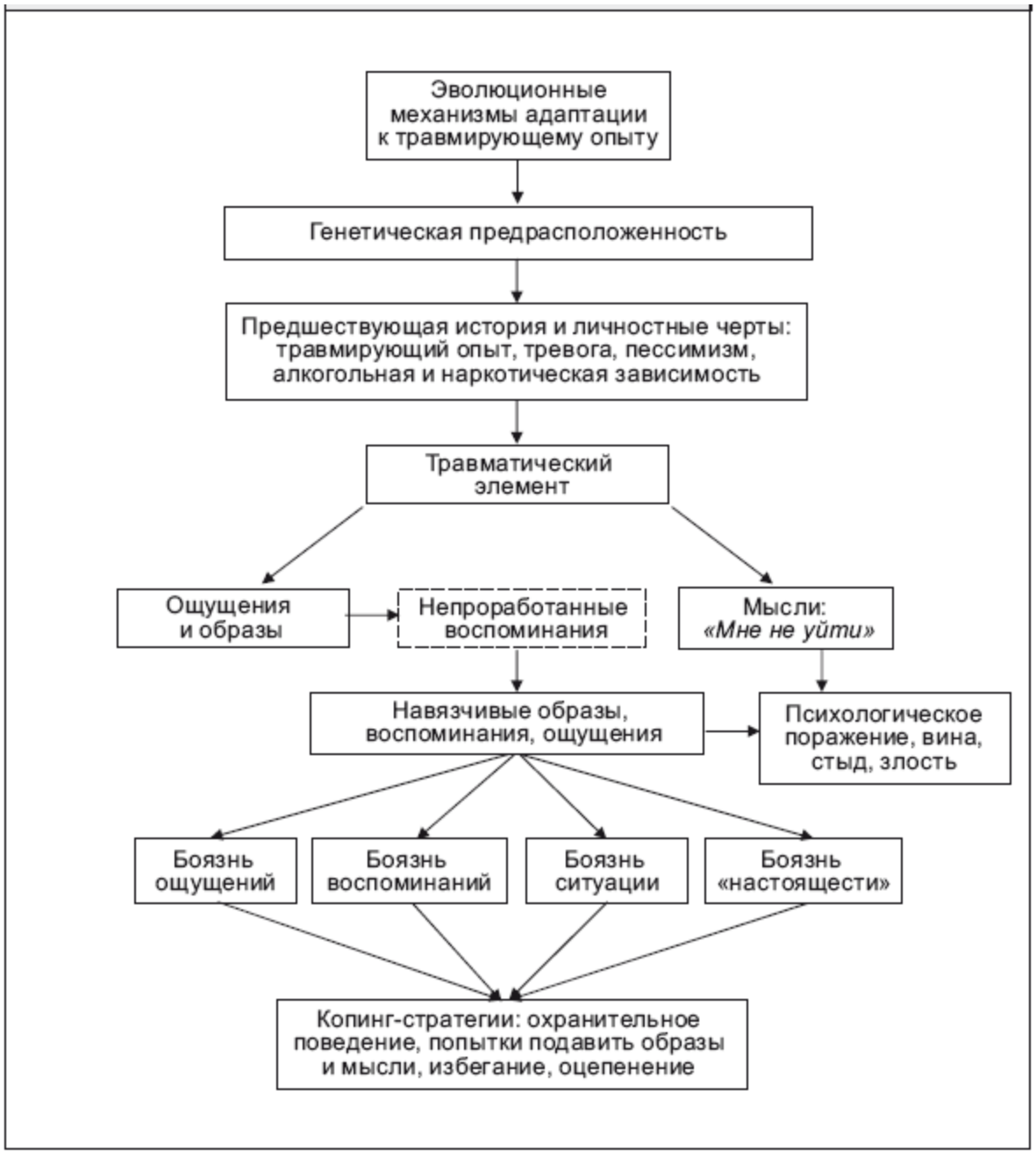


Схема 9.1
Причины развития посттравматического стрессового расстройства

Выделенный пунктиром элемент схемы отражает тот факт, что многие ощущения, образы и мысли так и не были проработаны полностью. Они присутствуют в вашем подсознании и никогда полностью не исчезают. Они пытаются проникнуть в сознание, но вы им этого не позволяете. А если позволяете, то они теряют всякий

смысл. Ваши воспоминания о травмирующем опыте распадаются на куски, разобщаются – вы забываете последовательность событий. Это объясняется тем, что навязчивые мысли так никогда и не «перевариваются», ведь ваше сознание старается их уничтожить каждый раз, когда они выходят из глубин подсознания.

В результате навязчивые мысли и ассоциирующаяся с ними травма заставляют вас бояться собственных чувств, мыслей, воспоминаний – вам кажется, что они просто ужасны. Вам кажется, что *все снова повторяется*. Вы пытаетесь справиться с этим, гоните эти мысли и образы прочь, но они возвращаются. Вы стараетесь избегать того, что может их пробудить. Придумываете успокаивающие ритуалы. Вы ищете способы перестраховаться. Злоупотребляете алкоголем. И все эти попытки справиться с ПТСР только поддерживают его.

Свод правил ПТСР

Итак, мы готовы составить свод правил ПТСР. Именно эти правила заставляют вас думать, что травматический опыт никогда не уйдет из вашей жизни, что вам всегда будет грозить опасность. Этим правилам подчиняются ваши мысли, чувства, склонность к избеганию.

Таблица 9.1. Свод правил ПТСР

Таблица 9.1. Свод правил ПТСР
1. Раз однажды уже случилось что-то ужасное, оно может случиться снова.
2. Образы и ощущения — это признаки опасности.
3. Вам нельзя вспоминать то, что случилось.
4. Если вам страшно, значит, все происходит снова.
5. Избегайте всего, что может напомнить вам о травматическом опыте.
6. Постарайтесь впасть в оцепенение, ничего не чувствовать.
7. Ваша жизнь изменилась навсегда.

Давайте подробно рассмотрим каждое правило

1. Раз однажды уже случилось что-то ужасное, оно может случиться снова. Вы распространяете один травматический опыт на всю последующую жизнь. Будто на основании одного происшествия можно предсказать любую беду: «Если один раз на меня напали, то будут нападать всегда».

2. Образы и ощущения – это признаки опасности. Вы относитесь к эмоциям, физическим ощущениям и навязчивым образам как к доказательствам того, что случится что-то плохое: «Я боюсь, значит, это случится снова». Вы тут же обращаете внимание на любое повышение давления, потливость, сердцебиение. Ваше тело превратилось в барометр опасности. И вы не можете избавиться ни от этих ощущений, ни от мыслей.

3. Вам нельзя вспоминать то, что случилось. Так как вы считаете, что ваши мысли говорят о грозящей опасности, вам хочется их «отключить». Вы пытаетесь заставить себя перестать думать, чувствовать, вспоминать. Возможно, вы даже кричите на себя, пытаясь подавить воспоминания. Но они продолжают появляться – и вы стараетесь все сильнее.

4. Если вам страшно, значит, все происходит снова. Ваши эмоции и ощущения говорят вам, что все вернулось. Вы просыпаетесь в ужасе от ощущения, что на вас напали, вас насилуют, уничтожают. Вы чувствуете, что ваше прошлое, настоящее и будущее слились в одно мучительное сейчас.

5. Избегайте всего, что может напомнить вам о травматическом опыте. Вы стараетесь справиться с происходящим, избегая всего, что может даже отдаленно напомнить вам о прошлом. Вы ходите другими дорогами, не покидаете дом в определенное время, избегаете определенных звуков. Вы не смотрите фильмы или телепрограммы, которые могут вам о чем-то напомнить. Вы отворачиваетесь. Ваш мир сужается – и кажется все более опасным.

6. Постарайтесь впасть в оцепенение, ничего не чувствовать. Так как вспоминать и чувствовать слишком тяжело, вы пытаетесь не чувствовать вообще ничего. Такого оцепенения можно достичь с помощью алкоголя и наркотиков. Вы надеетесь убежать от себя или

хотя бы «вырубить» сознание до такой степени, чтобы утратить ощущение реальности мира (дереализация) или самого себя (деперсонализация). В состоянии дереализации или деперсонализации вы начинаете думать, что сходите с ума.

7. Ваша жизнь изменилась навсегда. Вы не просто пережили травматический опыт, что уже само по себе достаточно плохо, – вам кажется, что вся ваша жизнь изменилась. Вы больше никому не можете доверять, в любую минуту ждете опасности – вы навсегда разбиты. У жизни больше нет цели.

Преодоление ПТСР

В последние годы в лечении ПТСР случился методологический прорыв. Многие известные исследования базировались на работе с пострадавшими ветеранами войны. Наше понимание этого расстройства, конечно же, основывается на разнообразных источниках и одинаково применимо к разрушительным травматическим переживаниям любого рода. Одно исследование показало, что после лечения 15 симптомов ПТСР состояние пациентов улучшалось на 60–90 %; другой мета-анализ 26 различных исследований показал эффективность терапевтического воздействия в 2/3 случаев. Однако в силу того, что связанные с травматическим опытом воспоминания могут вызывать очень сильные чувства и серьезную тревогу, рекомендуется выполнять приведенные в этой книге упражнения под наблюдением опытного когнитивно-поведенческого психотерапевта. Он мягко и настойчиво проведет вас через тернии ваших страхов и поддержит в вас веру в успех. При работе с ПТСР особенно важно сохранить у пациента ощущение безопасности, поддержки и сочувствия на протяжении всего процесса исцеления.

Многие пациенты с ПТСР чувствуют подавленность и ни на что не надеются. Они либо не знают, что существуют эффективные методы лечения, либо не верят в это. Некоторые испытывают характерные симптомы, не подозревая, что все они относятся к признанному психическому расстройству, – иными словами, даже не знают, что у них ПТСР. Если вы все еще сомневаетесь, в оценке вашего состояния может помочь приложение Ж (Посттравматический опросник для гражданских лиц). Вы также можете просто прочесть данную главу – это поможет вам определить, страдаете ли вы от ПТСР. Если это так, будьте уверены: многие люди переживали те же самые симптомы, что беспокоят вас сегодня. И те из них, кто решился пройти лечение, в подавляющем большинстве случаев добивались существенного успеха.

Вы можете использовать эту книгу как путеводитель по самопомощи или как дополнение к терапии. Вы не обязаны точь-в-точь выполнять все, что написано ниже. Достаточно просто выбрать самые полезные инструменты, которые вы сможете применить в ходе

преодоления ПТСР. И вот какие для этого нужно сделать шаги.

1. Сформируйте мотивацию

Для преодоления любой тревоги нужно понести определенные затраты. Чтобы почувствовать себя лучше, вам придется вспомнить подробности страшных событий, которые до сих пор вас расстраивают. И хотя вы можете делать это постепенно, в безопасной обстановке собственного дома, а еще лучше – в кабинете хорошего когнитивного терапевта, в ходе выполнения упражнений вы будете ощущать сильную тревогу. Почти все, кому сначала тяжело выполнять упражнения на работу с воспоминаниями, в конечном итоге ощущают снижение тревоги. Но прежде чем станет лучше, на какое-то время станет хуже. Важно помнить, что вы можете научиться по-новому относиться к дискомфорту, когда осознаете, что при постоянном выполнении экспозиционных упражнений в защищенной обстановке он постепенно снизится. Вашим дискомфортом можно управлять. Благодаря этому вы постепенно поймете, что, встречаясь лицом к лицу со своими страхами, вы перерабатываете пережитый опыт, чтобы постепенно он перестал вас беспокоить. Но иногда на короткое время лечение может стать очень неприятным.

С другой стороны, подумайте: как улучшится ваша жизнь, если вы преодолеете ПТСР? Может, вы освободитесь от ночных кошмаров, ощущения опасности, страха собственных воспоминаний и чувств? Или вам будет легче вступать в близкие отношения, путешествовать, получать новый опыт? Может, вы не будете такими подавленными, почувствуете, что лучше контролируете свою жизнь, что прошлое наконец осталось в прошлом? Оцените, чего вам будет стоить преодоление ПТСР и что оно вам даст.

2. Наблюдайте за своими мыслями

Пожалуй, основная стратегия при преодолении ПТСР – дистанцироваться от пугающих мыслей. Часто нам кажется, что наше душевное состояние отражает реальность. Когда в мыслях появляется пугающий образ, возникает страх – но это то же самое, что бояться укуса нарисованного тигра. Мы полагаем, что в окружающем мире нас ожидает именно то, что рисует наше воображение. Но мысли вовсе не обязательно связаны с миром, особенно когда они возникают как

результат лихорадочной работы воображения. Если вы разовьете привычку наблюдать за собственными мыслями, вы научитесь правильно воспринимать их – как всего лишь производные работы ума. Важно не пытаться их подавить, как бы то ни было на них влиять, осуждать их, «улучшать», успокаивать – делать все, что выходит за рамки их принятия. У ваших мыслей есть свой ритм, они нарастают и уходят, согласно никому не известным законам. Они похожи на реку, которая мягко, медленно течет в вашем сознании. Если вы будете плыть против течения, сражаться с мыслями, пытаться их подавить – тревога только усилится. Намного продуктивнее просто наблюдать за ними, никак не оценивая и не комментируя.

Это медитативное упражнение вы можете выполнять в любое время. Оно особенно полезно при беспокойстве (см. приложение Д). Удобно расположитесь в тихом месте и позвольте мыслям идти своим чередом. Наблюдайте за ними, словно это листья на ветках большого дерева или волны, набегающие на берег. Если ваша мысль говорит, что *случится что-то плохое,* – помните: это только мысль, и больше ничего. Ее появление не означает, что *действительно* случится что-то плохое. Скажите себе: «*Она не реальна. Она существует только в моей голове*». Постарайтесь не обращать столько внимания на содержание мыслей – смотрите на них как на результат работы вашего сознания. Дело в том, что, сколь бурными они бы ни были, *опасности они не представляют*. Вне зависимости от того, какие ужасы рисует ваше воображение, – здесь и сейчас вы в безопасности.

3. Оценивайте свои негативные мысли

У вас набралось много негативных убеждений, связанных с воспоминаниями, ощущениями, вами и окружающим миром. Из-за этого ваша тревога только усиливается, когда вы вспоминаете события прошлого. Из-за этого вы деморализованы. Чтобы проверить правдивость таких мыслей и изменить их, – а значит, меньше бояться и меньше печалиться, – можно применить целый ряд техник когнитивной терапии. В приведенных ниже таблицах я выделил самые полезные ответы на подобные мысли. Вы сами можете выделить свойственные лично вам негативные убеждения и самостоятельно их оспорить.

В приведенной ниже таблице вы увидите некоторые примеры пусковых ситуаций, негативных реакций на них и возможных рациональных ответов, которые помогут правильно взглянуть на ситуацию. В табл. 9.3 запишите собственные пусковые ситуации (телесные ощущения), свои негативные мысли и более реалистичные, успокаивающие ответы на них.

Таблица 9.2. Ощущения и образы

Таблица 9.2. Ощущения и образы		
Пусковые ситуации	**Негативные мысли**	**Реалистичные мысли**
Сердце быстро бьется	У меня сердечный приступ. Я теряю контроль	Такое и раньше случалось не раз, и я спокойно это переживал. Я просто тревожусь и из-за этого ощущаю возбуждение
Мир вокруг вас кажется нереальным, или вы кажетесь себе нереальными	Я схожу с ума Я собой не управляю Так будет всегда	Это — дереализация или деперсонализация. Так мозг пытается снизить ощущение тревоги. Я не схожу с ума — просто на какое-то время отстраняюсь
Дрожь в теле, холодные пальцы	Со мной что-то совсем не так. Я умираю? У меня сердечный приступ?	Это просто проявления моей тревоги. Через несколько минут и дрожь и холод пройдут

Пусковые ситуации	**Негативные мысли**	**Реалистичные мысли**

Помимо страха ощущений у вас также появились негативные образы себя, других людей и мира в целом. Внимательно изучите табл. 9.4 – в ней собраны типичные негативные убеждения (те самые «разрушенные базисные убеждения») и реалистичные мысли, которые помогут их оспорить.

Таблица 9.4. Я, другие и мир

Таблица 9.4. Я, другие и мир	
Негативные мысли	**Реалистичные мысли**
Я совершенно беспомощен	Вы не беспомощны — вы контролируете многое в своей жизни. Вы решаете, что и когда будете делать, встречаетесь с друзьями, составляете планы и воплощаете их в реальность
Я навсегда испорчен	Подумайте о своих хороших качествах и о том, что вы все еще можете сделать. Несмотря на то что вы пережили действительно ужасный опыт, у вас впереди все ваше будущее. Каждый хоть раз столкнулся или еще столкнется с потерями и разочарованиями, но все равно надо продолжать жить
Я никогда не смогу никому поверить	То, что случилось с вами, очень необычно — и поэтому вы никак не можете этого забыть. Но зачем обобщать и делать выводы в отношении всего человечества из-за одного происшествия или одного человека? Возможно, вам стоит подумать о доверии с точки зрения «степеней доверия». Вам просто нужно какое-то время, чтобы действительно узнать человека

4. Разрешите своей тревоге быть

Важная составляющая ПТСР – страх ваших собственных эмоций и ощущений. Вы думаете, что темные мысли, необычные страхи, странные физические ощущения, которые посещают вас, опасны сами по себе. Вы не относитесь к ним как к нормальной реакции сознания на пережитую опасность. У вас может развиться гиперчувствительность к внутренним ощущениям – сердечному ритму, покалываниям, онемениям, телесному напряжению, болям – и склонность интерпретировать их как признаки того, что с вами что-то не так. Вам может казаться, что такие ощущения – это устойчивые последствия пережитой вами травмы. Но вы не правы. Все эти психические и физические симптомы – всего лишь реакция на эмоции, которые вы до сих пор не полностью проработали. Конечно, в них трудно разобраться; вполне естественно испытывать смешанные

чувства в отношении травмирующих событий. Но эти чувства для вас не опасны. Сама по себе тревога не представляет угрозы ни физически, ни психологически.

В этом и заключается критически важный парадокс: пока вы не *позволите своей тревоге быть*, вы не сможете освободиться от нее. Вы думаете, что тревога вредна и от нее нужно избавляться. Но сделать это невозможно. Ваша тревога – уже существует, и предотвратить ее нельзя. Ваши попытки избавиться от тревоги приводят к ровно противоположному результату – они ее подкрепляют. И сама невозможность избавиться от тревоги и разочарование, когда у вас не получается, только усиливают ее. С другой стороны, когда вы перестанете пытаться, когда позволите тревоге занять законное место в вашем сознании, она станет ослабевать. Превратится во временное явление, каким и должна быть по задумке природы. И в конце концов она неминуемо уйдет.

5. Оспаривайте убеждение, что вы до сих пор в опасности

Травмирующее событие осталось в прошлом – возможно, минуло уже много месяцев. Но вам до сих пор кажется, что вы в опасности. Навязчивые мысли, ощущения и образы постоянно напоминают вам о произошедшем. Но все уже в прошлом. Сейчас вам ничего не угрожает. Поэтому вам нужно начать оспаривать мысль о том, что вы до сих пор в опасности. Например, если вы пережили пожар, автомобильную аварию или взрыв – напоминайте себе о том, как безопасно положение, в котором вы находитесь сейчас. Если на вас напали или вас изнасиловали, напоминайте себе, что нападавшего больше нет рядом. Спросите себя: считало бы большинство людей, что они в безопасности, если бы они были сейчас на вашем месте? Спросите себя, насколько редко на самом деле случается травмировавшее вас событие. И не забывайте, что ощущение (будто вы в опасности) не отражает реальность.

Вы можете рассуждать следующим образом: «Я знаю, что нерационально чувствовать себя в опасности, но я все равно чувствую себя именно так». Это естественно. Но сознательное и рациональное признание того, что угроза осталась в прошлом и теперь вы в

безопасности, – первый шаг к изменению того, что вы *чувствуете*.

Таблица 9.5. Я в безопасности: доказательства

Таблица 9.5. Я в безопасности: доказательства	
Убеждения относительно опасности	**Почему на самом деле я в безопасности**

В некоторых случаях виновный в случившемся с вами все еще присутствует в вашей жизни. В таком случае вам важно научиться уважать свои права и использовать все возможные законные средства, чтобы себя защитить. Вы можете через суд запретить этому человеку приближаться к вам. Или найти безопасное место, где будете жить до тех пор, пока опасность не уменьшится.

Хотя в большинстве случаев пациентам с ПТСР уже ничего не угрожает, но мысли об опасности не отпускают их.

6. Заново расскажите свою историю

Итак, мы подошли к специфическим упражнениям, направленным на преодоление ПТСР. Одно из них заключается в том, чтобы как можно *подробнее* рассказать историю травмирующего события. Возможно, вы уже заметили: когда рассказывали свою историю впервые, события казались вам изолированными, непоследовательными, каких-то деталей не хватало. Все дело в том, что ваши попытки заблокировать пережитое мешали вам переработать эти воспоминания – и теперь вам доступны только некоторые из них, но вы не можете вспомнить все событие целиком. Заново рассказывая

свою историю и лицом к лицу встречаясь со своими страхами, вы убедитесь, что в памяти всплывут новые детали, восстановится последовательность событий – и все это будет пугать вас не так сильно.

Полезно записывать воспоминания на бумагу или диктофон (некоторым помогает проделать и то и другое). Постарайтесь описать все сопутствующие подробности: где вы находились, какие события привели к травматическому опыту, что происходило вокруг. Попробуйте закрыть глаза и представить всю картину целиком. О чем вы думали, что чувствовали? Какие физические обстоятельства произошедшего вы помните? Что ощущали ваши органы чувств? Чем больше вы вспомните деталей, тем лучше удастся воссоздать пережитый опыт. И хотя вам наверняка будет страшно, ради исцеления через это нужно пройти.

Когда я попросил Сару вспомнить в подробностях, что с ней произошло, она сначала засомневалась: «Я ведь хочу забыть. Мне и так сложно каждый день не думать обо всем этом. Зачем же снова все раскапывать?» Но я объяснил, что пересказ – важнейший первый шаг к переработке пережитого. Подвергая себя воздействию этих воспоминаний, вы учитесь переносить болезненные образы и ощущения. Только так можно «объяснить» своему сознанию, что травматическое событие теперь в прошлом, что оно не повторится, – и почувствовать себя в безопасности. Записав свои воспоминания на бумагу или диктофон, вы сможете еще не раз использовать их. Я дал Саре задание – слушать запись, которую мы сделали на сессии, в течение 45 минут каждый день. Первые несколько раз в начале прослушивания ее уровни тревоги подскакивали, но потом постепенно снижались. Через пару дней и этот эффект пропал. Несколько недель спустя запись уже не вызывала у Сары никакой тревоги.

В самой истории могут попадаться особенно болезненные образы и воспоминания. Я называю их «горячими точками». У Сары их было несколько: шок, который она испытала, когда ей заломили руки; уродливое выражение на лице одного из парней, когда он подходил все ближе; звук тяжелого дыхания. Каждый раз, когда запись доходила до этих моментов в рассказе, Сара хотела просто их промотать. В ее голове возникали мысли: «Они меня убьют!» или «Я никогда больше не смогу заниматься сексом!» Эти мысли пробуждались каждый раз,

когда Саре хотелось промотать самые неприятные участки записи. Я же уговорил ее, наоборот, замедлиться, сфокусироваться на самых болезненных моментах – и особенно на том, что она тогда думала и чувствовала. Это сложно далось Саре, но помогло добраться до корня всех ее страхов. Некоторые пациенты реагируют на эти «горячие точки» полным отключением чувств: они перечисляют факты, но эмоционально отдаляются. Этот механизм называется диссоциацией – вы наблюдаете за развитием повествования, но сами витаете где-то далеко. Ощущение нереальности возникает вследствие попыток заблокировать мощный эмоциональный ответ на происходящее в истории. Когда вы заметите, что избегаете чувств, которые вызывает «горячая точка», – значит, ваше сознание пытается уйти от чего-то особенно неприятного. И именно этому месту повествования нужно уделить особенное внимание. Если нужно, многократно пройдитесь по своим «горячим точкам», спрашивая себя: «Что я сейчас думаю?» Сара думала: «Я сейчас умру». Самый большой дискомфорт возникает там, где вы можете добиться наибольшего улучшения.

Таблица 9.6. «Горячие точки» моей истории

Таблица 9.6. «Горячие точки» моей истории	
Образ из «горячей точки»	**Что я думаю и чувствую**

7. Перестройте свои образы

Тревожные образы обретают власть, когда вам кажется, что вы ими не управляете. Рассеять это чувство можно с помощью сознательного изменения образов в вашем сознании. Например, Керен, моя пациентка из Всемирного торгового центра, стала бояться пролетающих над головой самолетов. Я попросил ее закрыть глаза и представить летящий в небе самолет. Потом я просил ее представить, как этот

самолет летит очень, очень медленно. Потом – как он двигается боком, летит вверх и вниз, крутится, летит задом наперед. Будто Керен его контролирует. Керен заметила, что после этого образ летящего самолета стал пугать ее намного меньше. На другого моего пациента однажды на улице напал мужчина и жестоко его избил. Я предложил ему прокручивать это воспоминание в голове, но изменить образ нападавшего: представить его маленьким, размером с куколку. Я предложил ему представить, как он поднимает этого маленького человечка, трясет его, подбрасывает в воздух, кидает на землю и наступает на него. Пациенту нужно было выполнять упражнение до тех пор, пока этот образ не стал таким же ярким, как и старое воспоминание. Страх пациента уменьшился, он почувствовал больше контроля. Важно не пытаться обмануть себя, забыв о произошедшем, но понять, что страх возникает из картинки, которая возникла в сознании. Изменив эту картинку, можно изменить и реакцию на нее.

Эта техника особенно эффективна в случаях, связанных с жестоким обращением. У его жертв часто возникает глубинное ощущение бессилия. Я предлагаю таким пациентам написать заявление, адресованное обидчику. В нем должны содержаться утверждения, отстаивающие права бывшей жертвы. Содержание может быть примерно следующим: «Ты заставил меня думать, что я слабый человек, у которого нет прав. Ты помыкал мной. Но на самом деле слаб ты. Потому что направил на меня всю свою низость и подлость. Ты винил меня за то, чего у тебя нет, как будто это моя вина. Я больше не буду соглашаться на это. Я хороший человек. Я сильный человек. Я заслуживаю хорошего обращения. Ты никогда больше не будешь так со мной поступать». Вы можете сформулировать свою версию. Самое важное – найти внутри себя место силы. Желание обрести власть, пусть даже над самим собой, – важный шаг для того, чтобы действительно вернуть управление собственной жизнью.

8. Подвергните себя воздействию пугающих ощущений

ПТСР часто включает в себя страх не только внешних опасностей, но и внутренних ощущений (эту тему мы подробнее рассмотрели в главе 5, посвященной паническому расстройству). Когда случается травматическое событие, ваше тело реагирует определенным образом:

кружится голова, быстро бьется сердце, не хватает воздуха и т. п. И ваше сознание связывает эти ощущения с пережитым опытом. Когда вы вспоминаете травмирующее событие, тело реагирует так же. И телесные ощущения пробуждают ужас.

Используя этот механизм, мы получаем уникальную возможность преодолеть страх, сознательно вызывая пугающие ощущения и убеждаясь, что ничего ужасного в результате не происходит. Вспомните, какие шаги мы использовали для преодоления фобии лифтов. Для этого нужно было специально усиливать панические симптомы, проживая их до тех пор, пока сознание не привыкнет к ним и паника не отступит. С помощью определенных упражнений аналогичного эффекта можно добиться и при ПТСР. Важно убедиться, что вы будете выполнять их в месте, которое считаете совершенно безопасным; желательно под руководством психотерапевта, ведь симптомы ПТСР могут появляться неожиданно. Вам также стоит предварительно проверить свое здоровье и исключить наличие заболеваний сердца и легких, астмы, предрасположенности к припадкам и т. п. Если вы беременны или у вас случаются припадки, нужно уточнить у врача, стоит ли выполнять подобные упражнения. Если же никаких проблем с физическим здоровьем у вас нет, простая стимуляция тревожных симптомов не принесет никакого вреда.

Вот несколько примеров состояний, связанных с ПТСР, а также упражнения, которые помогут модифицировать отношение к ним.

Пугающие ощущения: головокружение, дурнота, быстрое сердцебиение, нехватка воздуха

• *Упражнение*: трясите головой из стороны в сторону в течение 30 секунд; кружитесь на месте; дышите часто или через соломинку в течение 2 минут. В течение 5 минут наблюдайте за своими реакциями.

• *Эффект*: имитация физиологической реакции на исходный опыт. Это упражнение стимулирует возникновение эмоций страха и связанных с ними панических мыслей: «Я схожу с ума!» или «Я сейчас умру». Когда эти эмоции переживаются в безопасных, контролируемых условиях, отсутствие катастрофических последствий показывает, что подобные мысли – всего лишь ложная тревога.

Пугающие ощущения: деперсонализация (ощущение, что вы наблюдаете за собой со стороны)

• *Упражнение*: в течение двух минут не отвлекаясь рассматривайте точку на стене или свое отражение в зеркале.

• *Эффект*: вы почувствуете, как ваше ощущение себя размывается, вы больше не чувствуете себя реальным. Это своеобразный защитный механизм сознания, позволяющий остановить запущенные психические реакции, чтобы вы могли отключиться, когда страх становится слишком сильным. Обычно такие ощущения заставляют человека думать, что он сходит с ума. Упражнение же демонстрирует, что это всего лишь временное искажение восприятия.

Пугающие ощущения: дереализация (похожее на сон ощущение нереальности окружающего мира)

• *Упражнение*: внимательно рассматривайте флуоресцентную лампу в течение минуты, после этого попытайтесь что-то почитать.

• *Эффект*: у вас возникает ощущение нереальности, эмоциональной отстраненности – будто вы смотрите фильм. Это еще один способ прерывания психических реакций, который помогает вам отстраниться от травматического опыта. Наблюдая, как мир медленно возвращается в привычную форму, вы поймете, как работает эта уловка сознания. Вы поймете, что не сошли с ума. Что мир снова реален.

Есть еще ряд упражнений, которые способны рассеять чары пугающих ощущений. Их называют упражнениями на заземление. Они вернут вас в реальность. Например, иногда я предлагаю пациентам описать все предметы, которые они видят в моем офисе, или цвета всех книг на полках. Аналогичного эффекта можно добиться, если очень медленно идти и замечать все ощущения, которые возникают, когда ваши ступни касаются земли. Или вы можете проводить пальцами по разным поверхностям, во всех подробностях описывая, что вы при этом ощущаете. Так вы глубоко погрузитесь в переживание «здесь и сейчас», что позволит вам обойти искажения сознания и иллюзии. Когда вы полностью находитесь в настоящем, в контакте со

своими непосредственными ощущениями, игры разума отступают, и вы возвращаетесь к своему нормальному состоянию. Вы ощущаете спокойствие и ясность, и в результате ваши страхи ослабевают.

9. Выстройте иерархию страхов

Как было описано в предыдущих главах этой книги, чтобы создать иерархию страхов, вам нужно просто разбить общий страх на отдельные составляющие и проранжировать их в соответствии с тем, насколько сильна тревога, вызываемая каждым из них. Так, Сара часто сталкивалась с ситуациями, которые заставляли ее вспоминать прошлое нападение. По понятным причинам, среди таких ситуаций оказался поход на вечеринку, где могли выпивать мужчины. Вместе с Сарой мы выделили ряд связанных с этим действием образов и проранжировали их – от наименее до наиболее пугающего. Получить приглашение на вечеринку. Одеться. Ехать туда. Зайти в комнату и увидеть в ней много мужчин. Услышать мужской разговор и смех. Видеть, как к ней подходит незнакомый мужчина. Почувствовать запах алкоголя в его дыхании. И так далее – до самого пугающего образа, где мужчина начинает приставать к ней, и ей приходится его отталкивать. Мы присвоили каждому из них от 0 до 10 баллов в зависимости от того, как сильно они пугали Сару. Потом я предложил ей провести какое-то время, проигрывая в голове каждую из этих ситуаций и записывая, как изменяется уровень страха каждые две минуты. Обычно сначала страх был довольно сильный – около 8 баллов, – но постепенно снижался. Когда его показатель опускался ниже 3 баллов, мы переходили к следующему образу из иерархии и повторяли процесс. В конечном итоге Сара научилась проигрывать в фантазии все страхи подряд, не испытывая при этом особенного беспокойства.

Конечно же, все эти образы – всего лишь картинки в вашей голове, они не способны вам навредить. Это становится очевидно, когда вы начинаете сознательно их выдумывать. А вот с образами, которые возникают вдруг, из ниоткуда, без предупреждения – в ночных кошмарах, в ответ на резкий запах гари или ужасающую фотографию в журнале – с ними справиться будет сложнее. Помните: они *ничем не отличаются* от любых других ваших фантазий. Это те же самые картинки у вас в голове. И использование иерархии страхов помогает

это усвоить. Оно учит вас тому, что страхи, вне зависимости от их источника, существуют только в вашем разуме. Туда и нужно направить все внимание.

Людям с ПТСР иногда бывает особенно трудно понять разницу между реальностью и фантазиями. Травматический опыт когда-то был *настолько* реален, что теперь все, что с ним ассоциируется, тоже кажется реальным. Но если вы осознаете, что происходит в ваших мыслях в настоящий момент, вам сложнее будет запутаться в иллюзиях.

10. Смотрите на изображения, которые напомнят вам о пережитом травматическом опыте

Вы наверняка заметили, как стараетесь избегать определенных фильмов и изображений, которые напоминают вам о пережитой травме. Мы же используем все это, чтобы помочь вам. Обычно источником пугающих, в том числе связанных с насилием, образов считаются основные средства массовой информации: фильмы, ТВ, газеты, журналы и Интернет. Но на самом деле такие образы могут попасться вам везде. Их легко найти и применить в терапевтических целях.

Мы с Сарой решили использовать один фильм, который оба уже видели. Это довольно страшный фильм, в котором есть сцены жестокого изнасилования, пыток, унижений и мести. Сара, естественно, сомневалась, стоит ли ей его смотреть, но на определенной стадии лечения поняла, что готова это сделать. Предварительно она выполнила упражнение на релаксацию и осознанность, а также записала свои позитивные, придававшие ей сил мысли: «Я больше не жертва». Мы снова поговорили о том, что пугающие представления нереальны и существуют только в ее сознании. К моменту, когда мы начали просмотр фильма, она была настроена настороженно-оптимистично.

Сара посмотрела фильм от начала до конца. Ни разу она не вышла из комнаты, не отвела глаз. Позже она призналась, что несколько раз была на грани срыва, но каждый раз ей удавалось отогнать воспоминания: «Это просто фильм. Нечего бояться. Мой страх возникает в мыслях. А мысли не могут мне навредить». Уже то, что

она смогла высидеть весь фильм, сделало ее сильнее. Она знала, что, когда в следующий раз встретится с эмоционально тяжелой ситуацией, то уже не будет так бояться.

11. Если это возможно, побывайте на месте происшествия

Мы решили, что Сара готова двинуться дальше и снова прийти в то здание, где ее изнасиловали. Для людей, переживших травматический опыт, это обычно огромный шаг вперед. На месте происшествия сохраняется много визуальных и других чувственных зацепок, которые могут разбудить давно похороненные болезненные воспоминания. Выполнять это упражнение я рекомендую только в том случае, если вы уверены в своей готовности и способности его вынести. Сара подготовилась очень хорошо. Войти в само здание ей не позволили его новые владельцы, но даже находиться рядом для нее было достаточно сложно, потому что раньше она часто представляла это в страшных фантазиях. Подойдя к зданию, Сара почувствовала подступающую тошноту. У нее как будто что-то забилось в голове. Но она была к этому готова. Сара сделала несколько глубоких вдохов и осмотрелась вокруг. Стоял солнечный день, рядом ходили люди. Изнасилование произошло много лет назад, преступники давно испарились. Она была в безопасности. Сара какое-то время походила вокруг здания, и со временем ее тревога стала утихать – точно так же, как происходило в упражнениях с иерархией страха. Когда Сара уходила, она чувствовала легкость, как будто сбросила давно тяготившую ее ношу.

Когда она рассказала мне все это, я объявил:

– Сара, вам нужно очень себя похвалить. Вы отвоевали свою территорию.

– Даже больше, – улыбнулась она. – Я отвоевала себя.

Я уверен, что подобное расширение своих границ, когда человек постепенно привыкает сталкиваться с эмоционально заряженными ситуациями в реальной жизни, – и есть самый эффективный способ преодоления ПТСР. Однако я призываю вас быть внимательными при совершении этого перехода от фантазий к реальности, если у вас ПТСР, просто потому что чувства бывают взрывоопасны. Слишком сильное потрясение может привести к последствиям, к которым вы еще не готовы. Поэтому к подобным событиям нужно готовиться,

прорабатывая чувства в том темпе, в котором можете это сделать лично вы. Вот почему я рекомендую прибегнуть к помощи опытного когнитивно-поведенческого терапевта, особенно когда вы перейдете к этой части лечения. Вы сможете воспользоваться его опытом работы с другими пациентами и теоретическими знаниями об особенностях вашего расстройства. Это также поможет вам двигаться по пути исцеления спокойно, но неуклонно. Справиться с ПТСР нелегко. И вы должны позволить себе воспользоваться всеми возможными ресурсами для получения помощи и поддержки.

12. Избавьтесь от охранительного поведения

Охранительное поведение играет важную роль в развитии ПТСР. Вашему сознанию кажется, что некоторые вещи помогут вам оградиться от кошмаров. Керен, моя пациентка, которая пережила крушение Всемирного торгового центра, выключала телевизор каждый раз, когда начинались новости. Жертвы нападений везде носили с собой перцовый баллончик, а иногда даже оружие. Пациент, переживший пожар, всегда садился поближе к выходу в театрах. Другой попал в аварию и с тех пор молился каждый раз, когда вел машину. Некоторые виды охранительного поведения могут в определенной степени снижать опасность (например, если после пережитой аварии вы чаще будете пристегивать ремень), но все же их меньшинство. И уж точно не помогает самолечение алкоголем и наркотиками. На самом деле охранительное поведение только мешает вам проработать страхи, а значит, поддерживает негативное влияние травматического опыта. Но главная проблема охранительного поведения в том, что оно подкрепляет убеждение, будто вы все еще находитесь в опасности. Поэтому, если действия, к которым вы прибегаете, не приносят реальной пользы, в ваших же интересах выявить их и постараться устранить.

В первую очередь нужно перевести охранительное поведение на сознательный уровень. Для начала составьте список. Чего вы избегаете: каких людей, мест, видов деятельности? Есть ли какие-то «суеверные» действия, которые связаны у вас с волнением: напрягаете ли вы тело, ходите ли ближе к зданиям, повторяете ли молитвы, напеваете ли себе? Есть ли чувства, которых вы стараетесь избегать,

отвлекаясь – с помощью еды, секса и даже работы – или отключаясь, погружаясь в сон на целый день? Отворачиваетесь ли вы от определенных образов в журналах, на ТВ и в рекламе? И еще один важный вопрос, на который многим трудно ответить честно: пытаетесь ли вы притупить чувства наркотиками или алкоголем? Это сложные вопросы. Часто, если какое-то поведение только вызывает у вас сомнение, его уже можно внести в этот список. Используйте табл. 9.7, чтобы выявить свое охранительное поведение и убеждения в отношении того, как оно работает.

Таблица 9.7. Охранительное поведение

Таблица 9.7. Охранительное поведение		
Типичное охранительное поведение	**Примеры моего охранительного поведения**	**Как, мне кажется, охранительное поведение может меня защитить**
Постоянно искать признаки опасности		
Избегать людей, мест и вещей		
Отворачиваться при появлении звуков, образов и переживаний, которые напоминают о травматическом опыте		
Искать утешения		
Повторять молитвы или прибегать к суеверному поведению		
Физическое напряжение (замирать телом, задерживать дыхание, менять походку и т. п.)		
Использовать алкоголь или наркотики, чтобы успокоиться		
Есть, чтобы отвлечься		
Другое		

Заполнив эту таблицу, вы многое поймете о том, какую роль ПТСР играет в вашей жизни.

В первое время, отказавшись от охранительного поведения, вы, скорее всего, почувствуете, как усилится ваша тревога. Пусть это вас не останавливает. Ваше сознание долгое время пыталось убедить вас, что именно благодаря охранительному поведению вы до сих пор в безопасности – избавившись от него, вы, естественно, начнете больше бояться. Но к этим уверениям сознания стоит относиться скептически. Они обманывают вас. И единственный способ убедиться в этом – избавиться от охранительного поведения и посмотреть, что произойдет. Это по сути то же самое, что убрать страховочные колеса с велосипеда. Будьте готовы к тому, что тревога на какое-то время усилится. Но если вам хватит терпения и уверенности придерживаться задуманного, в конечном итоге она пойдет на спад. Вам не нужно избавляться от всех видов охранительного поведения. Разбирайте каждое из них по отдельности, постепенно расширяя свою зону комфорта. Не подталкивайте себя к тому, что действительно небезопасно: не нужно ходить в опасные районы, ездить на большой скорости или без разбора встречаться с мужчинами – просто чтобы доказать, что вы можете. Осторожность остается добродетелью. Но помимо нее нужно развивать способность переносить дискомфорт, особенно если это в итоге помогает его снизить.

13. Проверяйте свои убеждения

Как и при любом другом тревожном расстройстве, вашу тревогу поддерживает целый ряд мощных глубинных убеждений. Для начала составьте честный список вещей, связанных с ПТСР, в которые вы действительно верите. Речь не о рациональных рассуждениях. Что думает более глубокая, более эмоциональная, неконтролируемая часть вас; что говорит голос, который прячется за вашей тревогой? И только после того, как вы услышите его, запишите ответные слова вашей более рациональной части. В результате такого диалога у вас может получиться примерно следующее.

• *Раз однажды уже случилось ужасное, что-то подобное случится снова*. На самом деле травмировавшее вас событие осталось в прошлом, и нет никаких оснований ожидать, что оно повторится. Это

убеждение возникает потому, что ваше сознание не может проработать травматический опыт, а потому смешивает прошлое, настоящее и будущее.

Мое волнение – это признак опасности. Страх, напряжение и возбуждение – нормальные реакции на травматический опыт. Теперь они возникают, потому что вы по ошибке считаете происходящее сейчас опасным. Сами по себе чувства не представляют опасности. Если вы поймете, что это лишь ложная тревога, они утихнут.

Мне нужно забыть то, что случилось. Невозможно подавить воспоминания. Да и не нужно. Пытаясь отключить мысли, вы только усилите страх и гарантируете себе возвращение плохих воспоминаний. Вам нужно позволить им жить в сознании, оставаясь тем, чем они действительно являются, – безвредными мыслями.

Мне нужно избегать всего, что напоминает о травматическом опыте. Так вы только сузите свой мир, и оттого он будет казаться вам еще опаснее. Это помешает вам оправиться от произошедшего. Чтобы двигаться дальше, вам нужно пережить ситуации, которые оживляют ваши воспоминания, и понять, что они безвредны.

Если я смогу ничего не чувствовать, боль уйдет. Действительно, но лишь на какое-то время. Алкоголь, наркотики, «отключка» и любые другие формы убегания от неприятных воспоминаний – всего лишь анестезия. Из-за них ваша жизнь теряет цвет и возникают проблемы, которые не дают вам исцелиться.

Моя жизнь навсегда изменилась. Вам так кажется только потому, что вы все еще не проработали пережитый опыт. Как только прошлое, настоящее и будущее перестанут смешиваться у вас в голове, все изменится. Многие люди восстанавливаются после ПТСР; оно мешает вам жить ровно до тех пор, пока вы ему позволяете это делать.

• *Все снова возвращается*. Прошлое осталось в прошлом, а сейчас наступило настоящее. Сейчас вы просто слышите сигналы ложной тревоги от собственного сознания. А прошлое ушло.

14. Хвалите и вознаграждайте себя

Вы проходите через многие трудности, связанные с ПТСР и с выполнением упражнений из этой книги. И травматическая ситуация, и то, что вы пережили после нее, – тяжелый для вас опыт. Но каждый

раз, делая что-то для себя полезное, вы можете вознаграждать себя. Хвалите себя за то, что набрались смелости переступить через страх: сделали что-то пугающее сейчас, чтобы меньше бояться этого в будущем. Отмечайте любой прогресс на этом сложном, но правильном пути. Только вы знаете, как вам было тяжело, и только вы сами можете пройти через все это, чтобы добиться улучшений. Подумайте, как вознаградить себя сразу после выполнения упражнений. Повторяйте пугающую историю, пока она вам не надоест, – а потом похвалите себя за то, как стараетесь выполнять то, что в перспективе поможет вам. Начиная переступать через свои страхи, скажите себе следующее: вы встречаете в жизни больше препятствий, чем многие люди, а потому заслуживаете большей похвалы.

Подведем итоги: ваш новый подход к ПТСР

Теперь, когда вы так много узнали о ПТСР и применили описанные в этой книге техники, вы готовы составить новый свод правил для ПТСР. Следуя этим новым правилам, вы сможете побороть страхи и отвоевать свою жизнь у травматического опыта, который все это время преследовал вас.

Таблица 9.8. Перепишите свод правил ПТСР

Таблица 9.8. Перепишите свод правил ПТСР

1. Тренируйтесь расслабляться. Каждый день находите время для глубокой мышечной релаксации, осознанного дыхания и работы с телом.
2. Оцените, чего вам будут стоить изменения и что улучшится в вашей жизни. Вам придется вынести много неприятных эмоций, прежде чем вы добьетесь прогресса. Но как улучшится ваша жизнь, когда вы наконец избавитесь от ПТСР?
3. Наблюдайте. Вместо того чтобы бороться с ощущениями, образами и мыслями, просто отступите на шаг и понаблюдайте за ними. Обратите внимание, что все они временны. Это события психического мира, а не реальность.
4. Не боритесь, пусть все идет, как идет. Позвольте мыслям, ощущениям и образам набегать, как волны. Отдайтесь моменту.
5. Оцените свои негативные убеждения. Оспаривайте негативные мысли, связанные с вашей беззащитностью, чувством вины и ощущением бессмысленности жизни. Что бы вы в такой ситуации посоветовали другу?
6. Оспаривайте убеждение, что вы до сих пор в опасности. То, что случилось, уже давно в прошлом, но вам все еще иногда кажется, что это происходит сейчас. Напоминайте себе, что на самом деле вы давно в безопасности.
7. Перескажите свою историю как можно подробнее. Запишите на бумагу и на диктофон историю пережитой вами травмы. Вспомните как можно больше подробностей: звуков, видов, запахов. Постарайтесь восстановить настоящую последовательность событий.
8. Особое внимание уделяйте «горячим точкам» вашей истории. Определенные образы и мысли вызывают больше тревоги, чем другие. Постарайтесь понять, что они для вас значат. Не убегайте от них, попробуйте разобраться, какие с ними ассоциируются негативные мысли.
9. Перестраивайте пугающий образ. Создавайте новый образ ситуации: как вы выходите из нее победителем, показываете свою силу. Представьте, что вы сильнее, вы можете победить тех, кто когда-то нанес вам травму.
10. Устраняйте охранительное поведение. Обращайте внимание на любые суеверия, которые помогают вам чувствовать себя в большей безопасности — например, повторять себе успокаивающие слова, избегать определенных действий, определенного времени или мест, напрягать тело, искать признаки опасности. Устраняйте подобные привычки.
11. Реалистично относитесь к тревоге. Поймите, что тревога — нормальное, неизбежное явление. Не думайте, что ваша тревога ужасна, что она свидетельствует о вашей слабости. Тревожатся все. Тревога временна, она проходит, и это часть процесса восстановления. Вы делаете то, что вас тревожит, чтобы преодолеть ее. Переживите тревогу, и она ослабнет.

12. Подвергайте себя ощущениям, которые вас пугают. Вы долгое время боялись своих ощущений — головокружения, нехватки кислорода, нереальности происходящего. Выполняйте упражнения, с помощью которых сможете искусственно их вызвать и понять, что они временны и не опасны.
13. Тренируйтесь переживать страх. Лучший способ преодолеть ПТСР — тренироваться делать то, чего вы боитесь.
    - Выстроить иерархию страхов.
    - Представлять себя в пугающих ситуациях.
    - Смотреть на картинки, которые будут напоминать вам о травматическом опыте.
    - Рационально отвечать на возникающие негативные мысли.
    - Если возможно, снова посетить место происшествия.
14. Хвалите себя. Напоминайте себе, как много трудной работы выполняете. Признайте это. Хвалите себя, подбадривайте, поощряйте.

Послесловие

После того как мы с Сарой проделали всю описанную выше работу, я не виделся с ней около года. Когда она снова вошла в мой кабинет, я понял: что-то изменилось. Она двигалась и говорила увереннее, в ней была легкость, искра, которой я раньше не замечал. Я был счастлив услышать, как много хорошего случилось в ее жизни. Она начала учиться в колледже, устроилась на полставки на работу, которая ей нравилась. Она больше не танцевала стриптиз и не проводила время в барах. И самое главное – к ней вернулась ее женственность. «Я научилась хорошо себя чувствовать независимо от того, хотят меня мужчины или нет. Со мной все в порядке. Впервые в жизни я понимаю, что я сильная», – рассказала Сара.

Она пришла ко мне с проблемой, хотя, если задуматься, не такой уж страшной. «Я встретила молодого человека. Мы очень счастливы вместе. Мне кажется, это любовь. Но я боюсь, что оттолкну его из-за своих старых страхов», – призналась Сара. Мы посвятили этому обсуждению несколько встреч. Сара рассказала о том, как боится, что ей снова сделают больно, о своем стремлении отвергнуть мужчину до того, как он отвергнет ее. Она сказала, что знает: совместная жизнь иногда тоже будет не сахар, но нужно смотреть на все позитивно. Ей хотелось продолжения этих отношений, и она искала поддержки.

– Сара, – сказал я, – вы правы, у жизни бывают белые и черные полосы. Никто не может гарантировать, что этот парень никогда не сделает вам больно. Может, сделает, может, нет. Важно, что вы сумеете справиться с неприятностями, даже если они случатся.

На минуту она задумалась.

– Да, вы правы. Над этим я и работаю.

Я тоже немного помедлил и сказал:

– Знаете, каждый человек переносит какие-то страдания в своей жизни. Думаю, главный вопрос: есть ли в нашей жизни то, ради чего можно и пострадать?

– Да, – улыбнулась Сара. – Я тоже так думаю.

Глава 10
Заключительные соображения

В ходе работы над книгой я вспомнил многих людей, которые приходили ко мне за помощью в течение многих лет. И на этих страницах собрано все, что мне удалось им передать. Но есть кое-что, о чем я еще не успел рассказать – и чему как раз сейчас хочу посвятить несколько строк. Речь идет о чудесных и очень смелых людях, которые в свое время учили меня.

Мысль о них вызывает у меня трепет и благодарность. У своих пациентов я научился большему, чем когда-либо мог себе представить. Я узнал так много о страдании, одиночестве и отчаянии, но больше всего я узнал о мужестве, которое требуется, чтобы все это преодолеть. Ведь нужно быть отважным человеком, чтобы чувствовать, как страх переполняет тебя, – и все равно идти ему навстречу. Я видел, как многие пациенты добирались до самых глубин своего существа, чтобы встретиться со скрывавшимися в них ужасами, пробиться через защитные механизмы и пройти суровую школу реальности. Наблюдая за своими пациентами, я научился глубоко уважать человеческий характер: его гибкость, его мудрость, его неукротимый дух, его силу. И каждый раз, когда я склоняюсь к пессимизму или цинизму, именно это помогает мне восстановить веру в человечество.

Я могу вспомнить столько примеров за годы работы. Например, женщина, которая пережила изнасилование. Случившееся было для нее настолько травматичным, что она с трудом могла выйти в собственный двор. Мне вспоминается мужчина, который долгие годы был несчастным и одиноким, жил в полном убеждении, что он безнадежно непригоден для жизни, не способен даже начать разговор – что уж говорить об отношениях. Помню женщину, которая так боялась заразиться, что не могла ездить на автобусах, есть в ресторанах или пользоваться общественными туалетами; мужчину с идеальным здоровьем, который жил в постоянном страхе сердечного приступа; молодую мать, которая десять лет спала всего по несколько часов в сутки, потому что не могла справиться с непрекращающимся волнением. Большинство из этих людей обратились ко мне, когда уже

почти потеряли надежду. Они были уверены, что их тревога – это либо недостаток характера, либо неизлечимое заболевание. Некоторые безуспешно боролись со своими симптомами в течение долгих лет, и обращение ко мне было их последней надеждой. Другие так стыдились своего состояния, что не могли рассказать о нем никому, кроме меня. И так почти с каждым пациентом: они были подавлены и запуганы своим состоянием, контролировать которое не могли.

Меня всегда поражали две вещи. Во-первых, то, насколько они по сути своей добрые, порядочные, *хорошие* люди – вне зависимости от того, насколько дисфункциональным стало их поведение по мере развития тревожного расстройства. Глубоко внутри они все просто хотят – как и все мы – освободиться от тревоги, открыть свои сердца миру, любить и быть любимыми. И, во-вторых, я удивлялся, насколько негативный образ себя формировался у них. Многие действительно стыдились своих проблем. Они говорили: «Со мной что-то не так. Я слабый. Я испорченный. Я ничего не стою». Не важно, какое приятное впечатление они производили и сколько вызывали сочувствия, – они считали свою тревогу признаком неполноценности, чем-то, из-за чего их невозможно любить. (Некоторые даже были почти уверены, что я откажусь с ними работать, как только узнаю их гнусный характер.) Разница между тем, как их воспринимал я, и тем, как они сами воспринимали себя, была просто огромна.

Часто я буквально чувствую, что пациенты заходят ко мне в кабинет, думая: «Вот очередной мозгоправ с кучей приемов, которые не сработают». И я прекрасно их понимаю. Многие из них борются уже очень долго, и я чувствую их печаль от того, что на их долю выпало столько страданий. Но я также чувствую радость и надежду, потому что мне выпал шанс помочь им изменить свои жизни – потому что я знаю, что они *могут* их изменить. Не думаю, что у меня есть ответы на все вопросы, хотя многие этого и ждут от психотерапевтов. Я просто пытаюсь помочь каждому найти ответы внутри себя. Я знаю, что это возможно, потому что бесчисленное количество раз становился тому свидетелем. Какими бы ужасными ни были последствия тревоги, с ними всегда можно разобраться, сбросить их путы. У людей всегда есть ресурс для самоисцеления.

Работая с пациентами, я часто вспоминаю слова «И туда иду я за счастьем». Терапевт – такой же человек, как и его клиенты. Работая с

ними, он обязательно узнает что-то новое о самом себе. Иногда мои пациенты испытывают меня – как, например, женщина, которую жестокое обращение со стороны бойфренда заставило надолго затаить обиду на всех мужчин. Она долго не доверяла мне, обращалась ко мне с плохо скрываемой злостью. Но эту злость было легко объяснить, и я научился не принимать ее на свой счет. Моя работа – слушать, воспринимать боль отвергнутых людей и предлагать им помощь, а не критиковать их и не спорить, чтобы оправдать себя. И только слушая, я сумел заслужить доверие этой пациентки. Я понял, что и самому терапевту нужно быть готовым пройти через боль, отвержение и разочарование.

И пациенту, и мне самому важно понимать, что мы на одной стороне. Мы знаем, что такое страдание. Но наша цель – *прожить такую жизнь, ради которой можно и пострадать*. Принимая свою тревогу, отказываясь от борьбы с ней, мы узнаем много нового. Мы понимаем, что сопротивление только делает ее сильнее. И это понимание открывает нам путь к свободе. Далеко не всегда легкий путь, но единственный, который может вывести нас из темного леса страдания, не давая уйти еще глубже в его чащу.

В книге описаны разные шаги, которые нужно сделать на этом пути. Вам они уже известны.

Вы знаете, что ваша тревога почти всегда основывается на ложных убеждениях относительно опасности. Вы переоцениваете угрозу при переходе моста, авиаперелете, встрече с новыми людьми, касании «грязных» поверхностей, вы переоцениваете риск встречи с непредвиденными трагедиями, которые никогда не происходят. Вы все время готовы к любой опасности. Но почти никогда ничего страшного не происходит.

Еще ваша тревога поддерживается убеждением, что вам нужно предсказывать опасность, знать наверняка, все контролировать, избегать риска и сожаления. Вы так стараетесь быть осторожными, что ради избегания несчастий и неудач приносите в жертву всю свою жизнь. И так как ничего действительно плохого не случается – по крайней мере, какое-то время, – вам *кажется, что это работает*!

Ваша уверенность в том, что нужно избегать рисков, подвергает вас еще большему риску. Вы рискуете качеством своей жизни.

У вас есть ложные убеждения относительно тревоги. Вам кажется, что, если вы не сделаете что-то прямо сейчас, ваша тревога усилится, выйдет из-под контроля, разрушит ваш день. Вы будто бы всюду тащите с собой огромный молоток, которым колотите по тревоге, стоит ей только появиться. Но вы бьете себя по голове.

А выбить из себя тревогу не получится. И лучше вы себя от этого не почувствуете.

Мы увидели, как ложные убеждения сохраняются до тех пор, пока вы следуете своду правил тревоги. Ваша тревога может казаться вам уникальной, но я гарантирую – в буквальном смысле миллионы людей в мире живут по тем же правилам. Если бы все мы, говорящие на сотне языков, разделенные тысячами миль, никогда не встречавшие друг друга, внезапно встретились, то удивились бы: «Откуда ты это взял? Это же мои правила!»

И самое смешное, что правила тревоги принадлежат *всем* нам – мы унаследовали их от предков, живших сотни тысяч лет назад. Именно они составили этот свод – чтобы выжить. А мы до сих пор читаем его и принимаем на веру, не понимая, что тигры и волки нам больше не угрожают, опасность осталась только в наших собственных мыслях и чувствах.

Странно, но нам действительно кажется, что мы нуждаемся в этих убеждениях. Нам кажется, что мы обезопасим себя, если будем избегать микробов и полетов, крепко хвататься за сиденья и ни с кем не встречаться глазами. Мы и правда верим, что охранительное поведение ограждает нас от беды.

Как алкоголик, который думает, что еще одна бутылка излечит его от зависимости. Но так не бывает.

Чтобы преодолеть страх, важно постоянно встречаться с ним: погружаться в него, не подавлять, жить с ним бок о бок.

Чтобы делать это, нужно быть смелым. Если вы прочли хотя бы одну из шести глав, посвященных специфическим тревожным расстройствам, вы понимаете, через что придется пройти. Нужно быть смелым, чтобы перестать убегать от своих страхов, встретиться с тем, чего вы боитесь, открыться тревоге, которой все ваше естество пытается противостоять. Поначалу вам даже может казаться, что это противоречит здравому смыслу. Вы можете думать: «Как же я стану меньше бояться, делая то, чего ужасно боюсь?» Как ни странно,

именно это срабатывает. Не важно, как мы привыкли создавать у себя ощущение безопасности, – только если мы перестанем прятаться от страха или пытаться его подавить, примем его и научимся с ним жить, мы найдем истинную безопасность.

Каждое излечение – это триумф.

Но преодолеть страхи нелегко. И я уверен, вы знаете это не хуже меня.

Вы научитесь проживать свои страхи, докажете себе, что на самом деле способны вынести этот дискомфорт и что со временем он уменьшится. Ваша тревога утихает. Она не будет длиться вечно.

То же самое – с ощущением отчаянья. Оно не вечно. Даже отчаянье уходит.

Вы можете подумать: «Но что если я – именно тот редкий человек, которому не везет?» Действительно, никто не может гарантировать, что с вами никогда не случится ничего плохого. Каждый из нас постоянно подвержен риску. И в течение жизни что-то плохое обязательно с вами произойдет. В конечном итоге мы все умрем. Но пока мы живы, мы можем выбирать: прятаться или жить полной жизнью. А последнее предполагает определенные риски. Разумные риски, но – тем не менее.

Отказаться от них – значит отказаться от жизни. Альтернатива: прятаться, искать укрытия, утешения, сдерживать себя. Жизнь тем временем сама себя не проживет.

Выбор должны сделать вы.

Иногда вас могут поджидать разочарования. Например, вы проделаете описанные упражнения, а тревога не уйдет. На самом деле, я думаю, что так и случится. Иногда вы даже будете чувствовать себя *хуже*. Как если бы вы пошли в спортзал после долгого перерыва, и вас неделями мучила бы мышечная боль. Вы спросите: так зачем же это? Настойчивость – уже 90 % успеха. Снова и снова встречаясь со своими страхами, тренируясь чувствовать себя некомфортно, действуя вопреки своим негативным убеждениям, заставляя себя делать то, чего делать не хочется, вы сумеете измениться. Прогресс не обязательно приведет к совершенству, вы не добьетесь улучшений быстро. С другой стороны, каждый день преодолевая себя, совершая поступки, на которые раньше никогда не решились бы, вы добиваетесь прогресса.

Вы показываете себе, что можете делать даже то, чего боитесь. Каждый день на шаг продвигаться в нужном направлении.

Еще один важный момент – не забывайте себе сочувствовать. Вам нужно не только перестать избегать дискомфорта, но и научиться быть добрыми к себе. Как отлично выразился Далай-лама: «Обращайтесь к своей боли с любовью и добротой». Вам предстоит решить много трудных задач. Часто вам будет очень нелегко – и важно научиться поддерживать себя, а не критиковать. Самокритика сейчас, пожалуй, ваш самый главный враг. Не важно, получится ли у вас все сразу или нет, уже сами попытки – это успех. И как сложно бы ни становилось временами, ваша воля к изменению – благословение, которое вы сами себе даровали. Вы не выполняете поставленную кем-то задачу. Вы перестраиваете свою жизнь. Это благородное начинание, за которое вы заслуживаете похвалы, поощрения и сочувствия.

Мне вспоминается одна моя бывшая пациентка. Ее практически парализовали вина и стыд, которые она ощущала из-за пережитого изнасилования. Она понимала, что других оказавшихся в подобной ситуации не за что винить, она им глубоко сочувствовала – им, но не себе. Ей казалось, что пережитое только доказывает, насколько она недостойный человек. Я попросил ей представить, как с ней разговаривает тот, кто ей сочувствует, – ее ангел-хранитель. Она представила мягкий, нежный и добрый голос; он говорил ей, как любит ее и беспокоится за нее. Он сказал, что всегда ей рад, что она никогда не останется одна. Он сказал, что она в безопасности. Я попросил пациентку глубоко погрузиться в этот образ, проникнуться им. Она закрыла глаза и на долгое время притихла. Потом я напомнил ей, откуда шел этот голос. Этот голос шел у нее *изнутри*. Он был ее частью и мог зазвучать всегда, когда был ей нужен. Если она могла испытать любовь и сочувствие к абсолютно незнакомому человеку, она могла полюбить и себя. Она могла сама стать себе ангелом-хранителем.

Пациентка глубоко вдохнула и открыла полные слез глаза.

– Да, – сказала она. – Я могу.

Приложения

Приложение А
Прогрессивная мышечная релаксация

Напряжение в теле – неизбежное побочное явление тревоги. Страх, постоянно присутствующий в сознании, посылает телу сообщения, требующие постоянной готовности отреагировать на опасность. Из-за этого возникает возбуждение разного рода: мышечное напряжение, учащенное сердцебиение, повышенное кровяное давление, боли, сжимание челюстей, потливость, дрожание, поверхностное дыхание – вплоть до утомления. Эти реакции не просто неприятны сами по себе, они только усиливают тревогу, замыкая порочный круг. Помимо когнитивно-поведенческих методик, описанных в этой книге, вы можете использовать ряд техник, направленных на снижение физического напряжения и расслабление. Их освоение займет какое-то время, но справиться с ними способен каждый. Напряжение и тревога встречаются в нашей жизни ежедневно, поэтому стоит посвятить силы и время изучению этих упражнений.

Релаксация «напряжение – расслабление»

Это последовательность релаксационных техник, применяющихся к различным группам мышц. Ее главная цель – помочь вам прочувствовать разницу между напряжением и расслаблением в теле. Начинать упражнение можно либо сидя в удобном кресле, либо лежа на диване или кровати. Глубоко дышите в течение нескольких минут. Потом напрягите каждую группу мышц в описанной ниже последовательности. Сохраняйте напряжение в течение пяти секунд, потом расслабляйте мышцы.

1. Предплечья: сожмите кулак и согните кисть; расслабьте руку.
2. Плечо: надавите локтем на корпус; расслабьте руку.
3. Икры: вытяните ногу, потяните ступню на себя; расслабьте ногу.
4. Бедра: сильно сожмите ноги; расслабьтесь.
5. Живот: напрягите мышцы и втяните живот; расслабьтесь.
6. Грудная клетка: сделайте глубокий вдох, задержите дыхание на 10 секунд; выдохните и расслабьтесь.

7. Плечевой пояс: поднимите плечи к ушам; расслабьтесь.

8. Шея: наклоните голову назад и задержитесь в таком положении; расслабьтесь.

9. Губы: сожмите губы, не сжимая зубы; расслабьтесь.

10. Глаза: зажмурьтесь; расслабьте мышцы лица.

11. Брови: сморщите брови; расслабьте мышцы лица.

12. Лоб: поднимите брови; расслабьте мышцы лица.

После этого в течение нескольких минут глубоко дышите. Потом повторите выполнение упражнений в той же последовательности. Держите каждую группу мышц в напряженном состоянии в течение пяти секунд, а потом, расслабляя каждую часть тела, тихо говорите себе: «Расслабься». Переходя к каждой мышечной группе, делайте паузу на 15–20 секунд. Во время выполнения упражнения:

1) обращайте внимание на разницу между ощущением напряжения и расслабления в теле;

2) прочувствуйте, как каждая группа мышц становится более расслабленной, мягкой и «прогретой»;

3) старайтесь легко дышать.

Следующее упражнение направлено на восстановление связи между дыханием и расслаблением. Закройте глаза и, продолжая сидеть или лежать в удобном положении, медленно посчитайте от пяти до одного. Если это возможно, постарайтесь сделать так, чтобы каждый счет совпадал с выдохом. В промежутках по несколько раз вдыхайте и выдыхайте. Внимательно следите:

1) как расслабление распространяется от макушки по лицу и шее;

2) как оно спускается вниз по плечам, рукам, туловищу;

3) как оно опускается вниз по ногам;

4) как оно распространяется по всему телу и становится все глубже.

Повторите это столько раз, сколько посчитаете нужным. Скоординируйте процесс с дыханием. Вдыхая, фокусируйтесь на определенной части тела; выдыхая, тихо повторяйте «Расслабься…» на каждом выдохе. Выполняйте упражнение в течение нескольких минут. В завершение начните счет в обратную сторону, от одного до пяти; на счет пять откройте глаза. С каждым счетом все больше

возвращайтесь в обычное состояние, сохраняя расслабленность. Да, быть одновременно расслабленным и готовым к действию возможно. Тренируйтесь до тех пор, пока не освоитесь в этом состоянии.

Проделывайте указанные упражнения дважды в день. Очень важно выполнять их регулярно. Сначала нужно выполнять их только в спокойной обстановке. Со временем, когда вы привыкнете и освоитесь, их можно будет использовать, чтобы расслабиться в моменты напряжения и возбуждения.

Релаксация «только расслабление»

Когда вы освоите предыдущую технику, можете попробовать достигнуть тех же результатов, минуя стадию напряжения. Фокусируйтесь на каждой группе мышц в описанном выше порядке. Расслабляйте каждую из них по 30–45 секунд. Постарайтесь думать о чем-то приятном или вообще ни о чем не думать. Как только одна группа мышц полностью расслабится, переходите к следующей. Если расслабить какие-то мышцы не удается, воспользуйтесь техникой «напряжения – расслабления». Когда полностью расслабитесь, завершите релаксацию дыхательным упражнением, считая от пяти до одного и повторяя слово «Расслабься…» на выдохе, после чего завершите упражнение счетом в обратном порядке.

Релаксация «по сигналу»

Это финальная фаза упражнений. Выполняйте упражнение «только расслабление» до тех пор, пока не почувствуете полную релаксацию. Сделайте несколько глубоких вдохов, на выдохе тихо повторяя слово «Расслабься…», поищите сохранившееся в теле напряжение. Эту схему действий вы можете применять в повседневной жизни. Каждый раз, когда почувствуете напряжение (в пробке, в результате неприятного опыта), тихое повторение слова «Расслабься…» станет для вашего тела сигналом к расслаблению. Тренируйте расслабление «по условному сигналу» по 10–15 раз в день, если получится – даже чаще, в разных условиях. Некоторые условные сигналы могут стать для вас привычными: расслабляйтесь, взглянув на часы, остановившись на красный сигнал светофора или когда зазвонит

телефон. Может быть полезно расклеить маленькие разноцветные точки по квартире или своему рабочему месту (на зеркало, на лампу над столом, телефонную трубку и т. п.), чтобы они напоминали вам: нужно расслабиться. Это станет хорошим дополнением к упражнениям по преодолению тревоги. Увидев условный знак, подумайте: «Расслабься». Выдыхая, подумайте: «Расслабься».

Приложение Б
Бессонница

Бессонница – одно из самых тяжелых последствий тревоги и вызванной ею депрессии. Некоторым людям трудно уснуть (такой вид бессонницы обычно связан именно с тревогой), другие постоянно просыпаются (бессонница раннего утра бывает связана как с тревогой, так и с депрессией). Обычно когда в результате лечения облегчаются симптомы тревожности и депрессии, бессонница тоже отступает и человек лучше отдыхает во время сна. Тем не менее существует ряд когнитивно-поведенческих техник, направленных на работу непосредственно с бессонницей. В этом приложении некоторые из них будут описаны подробнее. Однако прежде чем приступить к их выполнению, вам нужно собрать основную информацию о ваших привычках, связанных со сном. Это даст вам возможность оценить последующие изменения.

Прежде всего давайте обсудим снотворные препараты. Чаще всего проблемы со сном связаны с различными факторами, воздействующими на ваши суточные ритмы, то есть на гормональные изменения, которые влияют на ощущение сонливости и бодрости. Очень важно, чтобы эти ритмы поддерживались естественным образом. Поэтому, чтобы когнитивно-поведенческий подход подействовал в полной мере, вам нужно попробовать отказаться от любых видов снотворного. Подобные медикаменты искусственно изменяют ваши суточные ритмы, поэтому будут мешать действию описанных ниже техник. На самом деле, исследования показывают, что когнитивно-поведенческая терапия справляется с лечением бессонницы намного эффективнее, чем снотворные препараты. (Таблетки обычно помогают лишь на короткое время.) Прежде чем отказываться от медицинских препаратов, проконсультируйтесь с врачом.

Дневник сна						
Заполняйте эту таблицу каждый день: во сколько вы вчера легли спать; сколько потребовалось времени, чтобы уснуть; сколько раз просыпались ночью; во сколько встали; сколько всего часов вам удалось поспать; принимали ли какие-либо медикаменты.						
Дата	**Время отхода ко сну**	**Сколько времени понадобилось, чтобы уснуть**	**Сколько раз просыпался за ночь**	**Во сколько встал**	**Сколько всего проспал**	**Какие принимал медикаменты**

Чтобы ощутить прогресс, потребуется определенное время – возможно, несколько недель. Так как ваша привычка к беспокойному сну тоже формировалась не сразу, вам не удастся быстро от нее избавиться. Поэтому не ожидайте мгновенных результатов.

Как преодолеть бессонницу

1. Придерживайтесь режима сна. Постарайтесь организовать свою жизнь таким образом, чтобы отходить ко сну и вставать примерно в одно и то же время. Это подразумевает, что ложиться и подниматься вам нужно будет вне зависимости от чувства усталости.

2. Не спите днем. Спать днем приятно, и кажется, что это помогает восстановить силы, но дневной сон сбивает суточные ритмы. Вам же нужно натренировать мозг засыпать и просыпаться в определенное время. Поэтому избегайте дневного сна.

3. В кровати – только спите. Бессонница часто стимулируется нервным возбуждением, которое возникает прямо перед сном, пока вы лежите в постели. Многие люди, у которых возникают проблемы со сном, в кровати читают, смотрят телевизор, разговаривают по телефону или просто лежат и волнуются обо всем на свете. В результате возникает ассоциация отхода ко сну с переживаниями и тревогой. Поэтому важно использовать кровать исключительно для сна. Читайте и говорите по телефону в другой комнате. Не отвечайте на звонки, если уже легли.

4. Старайтесь избегать нервного возбуждения за час до отхода ко сну. Старайтесь не ссориться и не браться за сложные задачи незадолго до отхода ко сну. Вам не нужно будоражить себя. За час до сна организуйте себе спокойное времяпрепровождение. Сделайте что-то расслабляющее или скучное. Избегайте физических нагрузок в это время.

5. Заранее разберитесь со своим «временем для волнения» и списком дел. Обычно бессонница связана с чрезмерной психической активностью. Вы просто слишком много думаете перед отходом ко сну. Возможно, лежа в постели, вы размышляете о том, что нужно сделать завтра, или обдумываете произошедшее за день. Выделите время для волнения как минимум за три часа до того, как ляжете спать. Запишите свои переживания, спросите себя, какие продуктивные действия нужно предпринять, составьте список дел, спланируйте завтрашний день и предстоящую неделю, смиритесь со своими ограничениями (все сделать не получится, что-то выйдет не идеально, всегда будет оставаться некоторая неопределенность). Если ночью вы лежите в постели, переживая обо всем на свете, встаньте, запишите, о чем волнуетесь, и отложите размышления об этом до завтра. Вам не нужно знать все ответы прямо сейчас.

6. Выражайте свои чувства. Иногда бессонница связана с накопившимися эмоциями и чувствами, которые вас беспокоят. Полезно выделить «время чувств» за несколько часов до отхода ко сну – и записать все, что чувствуете. Например: «Сегодня я тревожилась и злилась из-за слов Билла». Постарайтесь перечислить как можно больше пунктов. Постарайтесь их обосновать. Посочувствуйте себе, утвердите свое право на эмоции и признайте, что иногда можно и

потревожиться. А потом отложите все это в сторону. Проделывайте это упражнение как минимум за три часа до отхода ко сну.

7. Как можно меньше пейте перед сном. Часто нам мешает спать потребность опорожнить мочевой пузырь. Вечером не употребляйте продукты, содержащие кофеин, тяжелую, жирную, сладкую еду, алкоголь и т. п. Если нужно, проконсультируйтесь со специалистом по питанию и составьте диету, которая будет способствовать здоровому сну.

8. Вставайте с кровати, если не можете уснуть. Если вы лежите без сна дольше 15 минут, встаньте и перейдите в другую комнату. Запишите свои негативные мысли и рациональные ответы на них. Вот что обычно приходит в голову людям перед сном: «Я не высплюсь»; «Если я не высплюсь, я не смогу нормально действовать в течение дня»; «Мне нужно уснуть прямо сейчас» и «Я заболею, потому что слишком мало сплю». Недостаток сна, скорее всего, приведет к тому, что вы будете чувствовать усталость и раздражительность. Это, конечно, неприятно, но не катастрофично.

9. Не пытайтесь заставить себя уснуть. Так вы только расстроитесь и начнете беспокоиться еще сильнее. Намного полезнее перестать пытаться уснуть; как ни странно, это работает гораздо лучше. Вы можете сказать себе: «Я перестану пытаться уснуть и просто сосредоточусь на расслаблении своего тела».

10. Тренируйтесь повторять тревожащие вас мысли. Любая пугающая ситуация и мысль наскучит, если достаточно часто прокручивать ее в голове. Вы можете медленно повторить тревожную мысль сотню раз, наблюдая за ней. Представьте, что вы зомби и способны думать только об одном. Не пытайтесь себя успокоить и медленно повторяйте мысль.

11. Избавьтесь от охранительного поведения. Чтобы побороть тревогу, связанную со сном, вы могли прибегать к суеверному поведению: проверять, закрыта ли дверь, считать, не двигаться или повторять про себя приказы наподобие «Перестань волноваться!» Постарайтесь осознать за собой подобное поведение и избавиться от него. Если это возможно, сделайте так, чтобы часов было не видно из кровати. Или позвольте всему, что приходит вам на ум, просто быть, не пытайтесь ничего контролировать.

12. Оспаривайте свои негативные мысли. Процесс отхода ко сну осложняется тем, что у вас в уме появляется целый спектр связанных с ним эмоций. Эти мысли и мешают вам спать. Если вы усомнитесь в их справедливости, их власть над вами ослабнет. Вот несколько примеров типичных мыслей человека, страдающего бессонницей, а также разумные ответы на них.

Негативная мысль: «Мне нужно уснуть прямо сейчас, иначе завтра я не смогу ничего сделать».

Рациональный ответ: «Никакой срочности нет. Раньше я неплохо справлялся, даже когда не высыпался. Я буду чувствовать усталость – это неудобно и неприятно, но все же не конец света».

Негативная мысль: «Такая бессонница – это ненормально. Со мной что-то не так».

Рациональный ответ: «К сожалению, бессонница – довольно распространенное явление. Она бывает почти у всех. Она не делает меня плохим человеком».

Негативная мысль: «Я мог бы заставить себя уснуть усилием воли, если бы очень захотел».

Рациональный ответ: «Попытки заставить себя уснуть никогда не работают. Из-за них усиливается тревога, а вместе с ней и бессонница. Лучше перестать стараться и позволить себе *не* спать. А потом попробовать немного расслабиться».

Негативная мысль: «Когда я проснусь, мне нужно обязательно вспомнить все то, о чем я сейчас думаю».

Рациональный ответ: «Если мысль действительно стоящая, я могу встать, записать ее и вернуться в постель. А подробности подождут до завтра».

Негативная мысль: «Я никогда не высыпаюсь».

Рациональная мысль: «Скорее всего, так кажется большинству людей. Да, это неудобно и неприятно. Но не конец света».

Терапия ограничением сна: мощная альтернатива

Существует и более резкий подход к лечению бессонницы, который иногда тоже бывает эффективен. Он связан с ограничением сна и основывается на идее, что вам нужно заново переучить мозг, чтобы восстановить суточные ритмы. Это сложнее, чем выполнить описанную выше программу, но иногда срабатывает лучше. Чтобы установить регулярный ритм смены «дня» и «ночи», применяется яркий свет. Количество солнечного света может контролироваться с помощью жалюзи и штор, мощных ламп (существуют даже специальные лампы для этих целей: их можно заказать на сайтах *www.apollolight.com* или *www.sunbox.com*, а также у других производителей).

Терапия ограничением сна включает в себя выполнение следующих шагов.

1. Не спите в течение 24 часов. Первый шаг довольно труден. После него некоторые чувствуют себя обессиленными. Но это поможет вам восстановить суточные ритмы. Если вы не можете заставить себя бодрствовать в течение 24 часов, перейдите ко второму шагу.

2. Поначалу спите минимальное для себя время. Внимательно изучите таблицу, которую заполняли в начале этого раздела. Каким было минимальное время сна за прошедшую неделю? Если четыре часа – для начала столько и спите, независимо от того, как сильно вы устали. Если планируете встать в семь утра, спать ложитесь в три ночи.

3. Постепенно увеличивайте время сна. Каждую ночь добавляйте ко времени сна по 15 минут. Например, если в первый день легли в три часа ночи, на следующий ложитесь в 2:45, потом в 2:30.

4. Не требуйте от себя восьмичасового сна. Многим из нас вовсе не обязательно спать целых восемь часов. Важно, чтобы вы смогли спать достаточно, чтобы чувствовать себя бодрее и быть внимательнее в течение дня. Хотя многим терапия ограничением сна кажется сложной, она бывает весьма эффективна. После того как вы завершите ее, вы можете продолжать использовать 12 описанных выше шагов для сохранения здорового сна. У каждого из нас случаются бессонные

ночи. Тем не менее важно выработать здоровые привычки. Улучшение качества сна поможет вам справиться с тревогой и депрессией.

Приложение В
Диета и физические нагрузки

Диета: основы здорового питания

Тревога нередко оказывает огромное влияние на пищевые привычки. Она может привести к перееданию и набору лишнего веса с серьезными последствиями для здоровья: сердечно-сосудистыми заболеваниями, диабетом, повышением уровня холестерина в крови и т. п. В других случаях она заставляет человека подолгу голодать, что вызывает колебания уровня сахара в крови, слабость, головокружение и ряд проблем, связанных с недостатком питательных веществ. Из-за тревоги вы можете питаться несбалансированно, в нездоровых количествах потребляя углеводы, сладкое, соленое или жиры. Тревожное расстройство вызывает у вас тягу к еде, которая помогает почувствовать себя лучше. В этой части книги мы рассмотрим основные принципы здоровой и сбалансированной диеты. Не позволяйте тревоге влиять на то, что вы едите. С другой стороны, поддержание правильного режима питания поможет вам быстрее обрести контроль над симптомами. Любой дисбаланс в еде может привести к сбою системы, способствуя росту тревоги. Поэтому в любую программу по работе с тревожными расстройствами – в том числе и описанную в этой книге – должны быть включены рекомендации по развитию здоровых пищевых привычек. Ряд полезных советов вы найдете в этом приложении.

Хотя вам может казаться, что вы представляете, какой должна быть здоровая диета, опыт показывает, что многие люди ошибаются в этом вопросе. Некоторым кажется, что можно пропускать приемы пищи, лишать себя еды на какое-то время, употреблять только один вид продуктов, избегая целых групп других.

Вам нужно вчитываться в этикетки на продуктах, которые вы покупаете в магазинах. Обращайте внимание на количество калорий и порций в упаковке, содержание насыщенных жиров и другую информацию. Следующие рекомендации помогут вам сделать свою диету более здоровой – и в том, что вы едите, и в том, как вы это

делаете.

1. Забота о сердце. Ваш рацион не должен содержать много насыщенных жиров. Подойдет диетическое мясо (курица или индейка без кожи, нежирная говядина, рыба). Замените сливочное масло и маргарин оливковым и рапсовым маслом. Используйте обезжиренное молоко (до 1 % жирности) вместо обычного. Отдавайте предпочтение обезжиренным йогуртам. Ограничьте количество кондитерских изделий и выпечки – в них содержится много калорий и насыщенных жиров. Полуфабрикаты, консервы и фастфуд содержат слишком много соли. Изучайте этикетки. Женщинам нужно каждый день получать с едой достаточное количество кальция, чтобы предотвратить остеопороз.

2. Разнообразие. Употребляйте продукты из различных пищевых групп: фрукты, зерновые и молочные продукты, мясо, овощи с достаточным количеством жиров и масел – это дополнит ваш рацион разнообразными витаминами и минералами. (Основную информацию о пищевых группах вы можете найти на сайте *www.mypyramid.gov.*)

3. Баланс. Соблюдайте правильное соотношение углеводов, жиров и белков. Многие популярные диеты, направленные на похудение, построены вокруг резкого повышения или снижения в рационе количества одного из этих видов питательных веществ. Однако для эффективной работы нашему телу нужны они все.

4. Умеренность. Обращайте внимание на размер порций. Порция мяса или птицы на один прием пищи должна быть размером с колоду карт! Порция риса или вермишели – один стакан. Но когда в последний раз в ресторане вам предлагали такие порции? Сами установите для себя нужные ограничения и придерживайтесь их. Постоянные перекусы могут разрушить любую диету. Полезно также уменьшить (или вовсе прекратить) употребление содержащих кофеин продуктов: кофе, чая, газировок и шоколада.

5. Темп. Многие люди привыкли есть большими порциями, но редко. Наши сформировавшиеся в каменном веке тела не предназначены для такого режима. Лучше всего есть понемногу, но часто: три основных приема пищи плюс два здоровых перекуса. Если в каждом из них будет относительно небольшое содержание углеводов, жиров и сахара, вы станете реже чувствовать голод, а значит, и реже переедать.

6. Постоянство. Для преодоления тревожности особенно важно поддерживать уровень содержания глюкозы в крови. Добиться этого можно, в первую очередь регулируя содержание в пище углеводов. (В большой концентрации они содержатся не только в хлебе и макаронах, но также в молочных продуктах, рисе и фруктах.)

Чтобы подробнее изучить пищевые потребности своего организма, обратитесь к профессиональному диетологу.

Ваши пищевые привычки

Здоровая диета во многом зависит от развития правильных пищевых привычек. Они связаны не только с тем, что вы едите, но и с тем, как вы это делаете, когда, в каком эмоциональном состоянии – иными словами, что вы в принципе думаете и делаете в связи с едой. Проверить себя вы сможете с помощью приведенного ниже списка. В нем вы найдете описание шести здоровых пищевых привычек, а также рекомендации, как их сформировать.

1. Соблюдайте режим питания каждый день. Запланируйте по крайней мере пять приемов пищи в день: завтрак, обед, ужин и несколько здоровых перекусов. Не пропускайте приемы пищи и не ходите голодными долгое время: это только усилит вашу склонность к компульсивному перееданию – и, конечно же, тревогу.

2. Пусть ваша диета будет сбалансированной и включает в себя продукты из разных пищевых групп. Прочитайте описанные выше рекомендации, соберите дополнительную информацию из надежных источников. Следите за тем, сколько вы едите и как в связи с этим меняется ваше состояние и настроение.

3. Не торопитесь. Ешьте медленнее, не заглатывайте еду кусками. Откусывайте понемногу и хорошенько жуйте, откладывая при этом вилку или ложку на стол. Наслаждайтесь каждым кусочком – пусть удовольствие от еды длится как можно дольше.

4. Не переедайте. Заканчивайте есть еще до того, как почувствуете тяжесть в желудке. Прежде чем брать добавку, подождите немного. Дайте себе возможность ощутить насыщение.

5. Ешьте внимательно. Ешьте осознанно (а это можно делать только медленно). Старайтесь не отвлекаться на беседы или другие занятия. Не смотрите телевизор, выйдите из-за компьютера, попробуйте не читать во время еды. Прочувствуйте вкус и другие характеристики еды, включите все связанные с ней органы чувств.

6. Не меняйте своих пищевых привычек. Не позволяйте плохому настроению, тревоге или депрессии влиять на ваши пищевые привычки. Следуйте диете вне зависимости от того, как чувствуете себя. Если у вас нет аппетита, ешьте по чуть-чуть, но часто.

Физические упражнения: помогите своему телу

Существует множество исследований, доказывающих пользу физических упражнений для преодоления тревожности. Их регулярное выполнение способно положительно повлиять на динамику любого тревожного расстройства. Наблюдаются как краткосрочные, так и долгосрочные изменения, то есть вы чувствуете себя лучше и сразу после выполнения упражнений, и по прошествии месяцев и лет. Тренировки помогают сохранять физическую форму, делают вас увереннее в себе, решительнее и привлекательнее. С точки зрения развития сердечно-сосудистой системы особенно важны кардиотренировки; хотя выполнение силовых упражнений также приносит пользу. Более того, регулярные тренировки помогают выплеснуть нервную энергию, которая накапливается под воздействием тревоги.

Существует два основных подхода к организации регулярных тренировок. Первый – встроить их в свою ежедневную рутину. Например, приучить себя добираться до работы пешком или на велосипеде, подниматься по лестницам. Вы можете дважды в день отправляться на длительные прогулки со своей собакой (собаки такому повороту событий обычно очень рады). При любой возможности отказывайтесь от поездок на транспорте и ходите пешком: в магазин, к соседу, в центр города. Активное времяпрепровождение на улице (когда вы работаете в саду, косите траву, подрезаете кусты или рубите дрова) тоже помогает сохранить форму – хотя для тренировки сердца этого может не хватать. Но физические нагрузки полезны в любом случае.

Другой подход предполагает создание специальной программы тренировок. Не важно, какой вид спорта вы выберете: бег, велосипед, пеший туризм или что-то еще. Вы можете записаться в тренажерный зал и посещать его четыре раза в неделю. Отличную нагрузку дают занятия танцами (и вовсе не нужно выходить на мировой уровень, чтобы просто получать от этого удовольствие). Если вам нравятся такие виды спорта, как теннис, волейбол или футбол, вы можете предложить тренироваться вашим друзьям или присоединиться к уже существующей команде. Ушу, йога, боевые искусства тоже обеспечат вам нужную нагрузку. Даже простая прогулка вокруг квартала может

иметь целительный эффект, если выполнять ее регулярно. Вариантов масса: вопрос лишь в том, какой вид упражнений лучше всего соответствует вашему возрасту и физическому состоянию. Не нужно выбирать занятия, которые будут вас слишком напрягать, окажутся не по силам. С другой стороны, полезно понемногу стимулировать себя к развитию: как и в упражнениях на преодоление тревоги, лучших результатов в спорте вы добьетесь, если будете заниматься на границе своих возможностей.

В теории разработать программу тренировок легко. Но лучше всего работают упражнения, которые вы действительно выполняете.

У большинства людей (и, вероятно, у вас) главная проблема с физическими упражнениями связана с нежеланием их выполнять. Без специальной мотивации ваше тело будто бы движется по инерции, предпочитает ограничиваться тем, что просто необходимо сделать (например, дойти до холодильника). Как бороться с этим внутренним сопротивлением? Скорее всего, вы запросто найдете отговорки, чтобы не заниматься регулярно. Здесь работают те же механизмы, что и при преодолении тревоги: для начала нужно осознать свое сопротивление и понять, какие именно отговорки вы используете. Чем осознаннее вы будете к ним относиться, тем легче вам будет поддерживать дисциплину.

Давайте посмотрим, какие причины обычно называют люди, чтобы пропустить тренировку. И попробуем представить, какой рациональный ответ можно придумать для каждой из них.

1. Я слишком занят. Нужно выделить всего полчаса. Скорее всего, вы куда больше времени тратите, отвлекаясь на всякую ерунду. Так не лучше ли посвятить эти полчаса чему-то действительно полезному – и потом гордиться, что сделали правильный выбор? Не определившись с приоритетами, сложно достигнуть жизненных целей.

2. Я живу далеко / не могу позволить себе тренажерный зал. Чтобы дать себе хорошую нагрузку, вовсе не обязательно посещать зал. Люди находили способы тренироваться еще до того, как изобрели залы. Вы можете приседать, делать растяжку, бегать в ближайшем парке – есть огромное количество абсолютно бесплатных упражнений.

3. Мне нельзя слишком напрягаться. А вот это просто отговорка. Всегда можно найти достаточно легкое упражнение, никто же не просит вас сразу бежать супермарафон. Привести себя в форму –

значит в первую очередь понять свои физические ограничения и постепенно расширять границы возможного.

4. Я буду выглядеть глупо. Никому нет дела до того, как вы выглядите; каждый думает о своем. Люди будут восхищаться вашей дисциплиной. Но вообще-то говоря, что для вас важнее – тщеславие или физические и психическое благополучие?

5. Я просто не очень хочу. Мой ответ на это: «И что?» Вы делаете выбор, и у этого выбора будут последствия. Вы можете усилием воли начать делать того, чего не очень хотите, – чтобы в перспективе улучшить свою жизнь. Если вы начнете тренироваться, со временем появится и мотивация.

6. Я слишком устаю. Скорее всего, вы так устаете, потому что не тренируетесь. Вообще-то говоря, если у вас нет серьезных заболеваний, физические нагрузки только сделают вас выносливее. Нет ничего ужасного в том, что сначала вы будете чуть больше уставать – это значит только, что вы развиваетесь. Кстати, скорее всего, ваш сон улучшится.

7. Я планирую начать, но чуть позже. Очень коварная отговорка. Кого вы обманываете? Подходящее время не наступит никогда. Чем дольше вы откладываете, тем меньше шанс, что вы вообще когда-либо начнете. Дальше будет только хуже. Действовать нужно здесь и сейчас.

8. Мои проблемы не решить простыми физическими упражнениями. Только упражнениями? Скорее всего, действительно не решить. Но спорт улучшит ваше настроение, сделает вас увереннее в себе, здоровее и спокойнее. Это реальное решение проблем, и вы наверняка убедитесь, насколько оно эффективно.

Обратите внимание на то, что каждое из этих оправданий – всего лишь мысль в вашей голове. Каждая из них связана с убеждением, которое ограничивает вашу жизнь. Реагируйте на них так же, как научились реагировать на тревожные мысли. Осознавайте их, выносите на свет, оценивайте допущения, на которых они основываются, оспаривайте их. Ни одна из этих отговорок не отвечает вашим истинным интересам, так что нет смысла им подчиняться.

Приложение Г
Лекарственные средства

Прежде чем покупать какие бы то ни было медикаменты, пройдите осмотр у своего лечащего врача. Расскажите ему, какие препараты принимаете (в том числе безрецептурные, альтернативные и т. п.). Симптомы тревоги могут быть связаны с различными заболеваниями. Транквилизаторы плохо сочетаются со многими медицинскими препаратами. То же касается алкоголя, поэтому сообщите врачу, если вы часто выпиваете. Не занимайтесь самолечением.

Медикаментозными средствами можно ослабить симптомы большинства тревожных расстройств, хотя этого мало, чтобы выздороветь. Людям, страдающим от изолированной фобии (аэрофобии, боязни высоты и др.), лучше обойтись без приема лекарств. Дело в том, что транквилизаторы могут только помешать экспозиционной терапии – вам нужно испытать страх, чтобы преодолеть фобию, а таблетки только притупят или и вовсе его подавят. Во всех остальных случаях медикаментозная терапия способна помочь, но будьте готовы, что симптомы вернутся, когда вы прекратите прием лекарств.

Вот почему в этой книге я рекомендую выполнение терапевтических упражнений. Когнитивно-поведенческая терапия дает более длительный эффект. Возможно, сначала вам захочется принимать лекарства, чтобы ослабить симптомы нервного возбуждения (ускоренное сердцебиение, потоотделение, мышечное напряжение и др.), но никакие таблетки не научат вас постоянно контролировать тревогу. Таблетки не формируют нужных навыков.

А когнитивно-поведенческая терапия формирует.

Тем не менее полезно знать, что предлагает современная фармакология. Вы можете обсудить это со своим психотерапевтом или лечащим врачом.

Бензодиазепины

Бензодиазепины – это быстродействующие противотревожные препараты. К ним относятся «Ксанакс», «Клонопин», «Ативан», «Валиум» и др. Они срабатывают очень быстро, обычно в течение тридцати минут. Ваше лечение может начаться с приема бензодиазепинов, если врач решит, что вам нужна передышка. Однако большинство пациентов предпочитают прекратить прием этих лекарств через несколько недель, чтобы избежать побочных эффектов и привыкания. Некоторые пациенты принимают бензодиазепины в течение нескольких месяцев одновременно с прохождением когнитивно-поведенческой терапии и приемом антидепрессантов. Старайтесь не употреблять алкоголь одновременно с приемом бензодиазепинов. Это приводит к вялости, безразличию и трудностям концентрации.

Бензодиазепины помогают достичь краткосрочного облегчения при паническом расстройстве, генерализованном тревожном расстройстве (ГТР) и социальных фобиях (СФ). Обычно курс лечения начинают с приема бензодиазепинов и СИОЗС (см. ниже). Снижать дозу бензодиазепина нужно только под руководством врача, потому что слишком быстрый отказ от его препаратов может привести к резкому усилению тревоги.

Селективные ингибиторы обратного захвата серотонина

Селективные ингибиторы обратного захвата серотонина (СИОЗС), как правило, используют в качестве антидепрессантов, хотя на сегодняшний день их часто применяют и в лечении тревожных расстройств. Они могут использоваться в терапии панического расстройства, обсессивно-компульсивного расстройства (ОКР), генерализованного тревожного расстройства (ГТР), социальных фобий (СФ) и посттравматического стрессового расстройства (ПТСР). Самые распространенные СИОЗС – это «Прозак», «Золофт», «Паксил», «Лювокс», «Селекса» и «Лексапро». В отличие от бензодиазепинов, которые в большинстве случаев начинают действовать через полчаса после приема, в случае с СИОЗС эффекта придется ждать от двух до восьми недель. Ваш врач может постепенно увеличивать дозу, чтобы

позволить вам привыкнуть к препарату и избежать побочных эффектов (снижения сексуальной активности, головных болей и бессонницы). Многие побочные эффекты снижаются или вовсе исчезают по мере привыкания к препарату в течение нескольких недель, хотя у некоторых пациентов сохраняются. (Побочные эффекты также связаны с дозой препарата.) Иногда врач может использовать меньшие дозы СИОЗС в комплексе с другими препаратами. Однако не следует применять СИОЗС одновременно с ИМАО (см. ниже), например с «Нардилом». Снижая дозу или отказываясь от любого медицинского препарата, обязательно консультируйтесь с лечащим врачом.

Трициклические антидепрессанты

Трициклические антидепрессанты (ТЦА) – более старый класс лекарств, используемых для лечения тревоги, особенно панического расстройства. К классу ТЦА относятся «Анафранил», «Авентил», «Адапин», «Людиомил», «Сурмонтил» и «Тофранил». Теперь ТЦА прописывают реже из-за побочных эффектов: сухости во рту, запоров, безразличия, набора веса и ощущения чрезмерного возбуждения.

Бета-блокаторы

Бета-блокаторы используют для снижения кровяного давления, но также и для лечения страхов перед возможной неудачей. Бета-блокаторы снижают нервное физическое возбуждение, некоторым они помогают выступать перед публикой, давать концерты. Обычно из бета-блокаторов прописывают «Индерал» и «Тенормин». Использовать эти препараты можно только под наблюдением врача.

Ингибиторы моноаминоксидазы

Ингибиторы моноаминоксидазы (ИМАО) – полезный для лечения тревожных расстройств класс медикаментов. Эти препараты изначально использовались для лечения депрессии, но показали свою эффективность и при работе с тревожными расстройствами. Наиболее распространенные препараты группы – «Парнейт» и «Нардил». При их приеме требуется проявлять осторожность, строго соблюдать

ограничения в еде и напитках из-за возможности серьезных побочных эффектов. Кроме того, ИМАО способны приводить к серьезным осложнениям в сочетании с другими лекарственными препаратами.

Нейролептики

Нейролептики иногда используют для снижения нервного возбуждения и уменьшения количества навязчивых мыслей. Раньше эти лекарственные средства относили к классу «общих успокоительных». Нейролептики прописывают в случаях, если вам сложно дистанцироваться от тревоги или если ваши навязчивые идеи переходят определенную черту (при обсессивно-компульсивном расстройстве). У нейролептиков последнего поколения значительно меньше побочных эффектов, чем у более старых препаратов. Чаще всего сегодня прописывают «Зипрексу», «Клозапин», «Риспердал», «Геодон», «Абилифай» или «Сероквель». При приеме этих препаратов нужно постоянно находиться под наблюдением врача. Возможны такие побочные эффекты, как набор веса, синдром инсулинорезистентности и головокружение.

В таблице ниже приведены основные лекарства, которые применяются при лечении тревоги. Всегда консультируйтесь с врачом и читайте инструкцию препарата, который применяете.

Коммерческое наименование	Марочное название	Типичные побочные эффекты
Бензодиазепины Применяются для лечения генерализованного тревожного расстройства, панического расстройства, социальных фобий		
«Ативан» «Клонопин» «Либриум» «Серакс» «Транексен» «Валиум» «Ксанакс»	«Лоразепам» «Клоназепам» «Хлордиазепоксид» «Оксазепам» «Клоразепат» «Диазепам» «Алпразолам»	Типичные побочные эффекты: безразличие, головокружение, неустойчивость, слабость, дезориентация, тошнота, сонливость, головные боли, изменения аппетита, набор/потеря веса, беспокойный сон, усталость, вялость, атаксия, путаница, неясное зрение, сухость во рту, обезвоживание, запор, различные жалобы в связи с работой желудочно-кишечного тракта, повышение или снижение либидо, сексуальные дисфункции, депрессия
Селективные ингибиторы обратного захвата серотонина (СИОЗС) Применяются для лечения панического расстройства, социальных фобий, посттравматического стрессового расстройства, генерализованного тревожного расстройства, обсессивно-компульсивного расстройства		
«Селекса» «Лексапро» «Лювокс» «Прозак» «Паксил» «Золофт»	«Циталопрам» «Эсциталопрам» «Флювоксамин» «Флюоксетин» «Пароксетин» «Серталин»	Типичные побочные эффекты: боли в животе, бессонница, сонливость, возбуждение, беспокойство, тревога, нервозность, усталость, головокружение, усиленное потоотделение, набор веса, снижение аппетита, изменения либидо, ненормальная эякуляция, мужская сексуальная дисфункция, астения, жалобы в связи с работой желудочно-кишечного тракта, диарея, запоры
Трициклические антидепрессанты Применяются для лечения панического расстройства, посттравматического стрессового расстройства, генерализованного тревожного расстройства, обсессивно-компульсивного расстройства		
«Адапин» «Синекван» «Анафранил» «Авентил» «Памелор»	«Кломипрамин» «Нортриптилин» «Амитриптилин» «Дезипрамин» «Тримипрамин»	Типичные побочные эффекты: сухость во рту, неясное зрение, запоры, сонливость, усталость, сыпи, тошнота, рвота, беспокойство, бессонница, расстройства сна и засыпания, ночные кошмары, онемения,

«Элавил» «Эндеп» «Лароксил» «Норпрамин» «Сурмонтил» «Тофранил» «Презамин» «Вивацил»	«Имипрамин» «Протриптилин»	покалывания, набор/потеря веса, усиление аппетита, анорексия, усиленное потоотделение, озноб, тремор, нервозность, ненормальное мышление, депрессия, гипо- и гипертензия, дезориентация, тревога, паника, гипомания, удар, аритмия, кома, припадки, галлюцинации, бред, помутнения создания, тестикулярный отек, увеличение груди, сильное сердцебиение, обострение психозов, инфаркт миокарда, импотенция, снижение/усиление либидо, нарушения эякуляции
Бета-блокаторы Применяются для лечения страхов перед возможной неудачей, панического расстройства		
«Индерал» «Тенормин»	«Пропранодол» «Атенолол»	Типичные побочные эффекты: бессонница, усталость, слабость, нерегулярное сердцебиение, головокружение, тошнота, диарея, сбивчивое дыхание, сыпи, потеря аппетита, набор веса, депрессия, тревога, жар, обмороки, опухание рук и ног, импотенция, изменения либидо
Антидепрессанты — ингибиторы моноаминоксидазы (ИМАО) Применяются для лечения панического расстройства, социальных фобий, посттравматического стрессового расстройства		
«Марплан» «Нардил» «Парнейт»	«Исокарбоксацид» «Фенелзин» «Транилципромин»	Типичные побочные эффекты: ортостатическая гипотензия, головокружение, запоры, диарея, боли в животе, головные боли, тремор, сухость во рту, слабость, головокружение, сонливость, тошнота, расстройства сна, повышенное потоотделение, сыпи, неясное зрение, мании, острая реакция тревоги, беспокойство и бессонница, озноб
Нейролептики		
«Абилифай» «Клоразил» «Геодон» «Риспердал» «Сероквель» «Зипрекса»	«Арипипразол» «Клозапин» «Зипразидон» «Рисперидон» «Кветиапин» «Оланзапин»	Типичные побочные эффекты: тошнота, рвота, запоры, бессонница, сонливость, увеличение времени сна, безразличие, головные боли, слабость, усталость, головокружение, сухость во рту, симптомы простуды, жар, кашель, насморк, набор/

		потеря веса, беспокойство, тремор, сыпи, непроизвольные движения, подергивания конечностей, поздняя дискинезия, нерегулярное сердцебиение, тахикардия, скачки кровяного давления, неясное зрение, мышечные боли, мышечные спазмы и жесткость мышц, усиление слюноотделения и слюнотечения, тревога, экстрапирамидальные симптомы, ортостатическая артериальная гипотензия, боли в спине, ортостатическая гипотензия, увеличение уровня пролактина, расстройства личности

Обновленную информацию о широком спектре лекарственных средств можно найти на сайтах:

http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/druginformation.html;

http://www.pdrhealth.com/home/home.aspx.

Побочные эффекты есть практически у любых лекарственных средств. Вопрос в том, насколько часто они встречаются, насколько они серьезны и насколько их риск сопоставим с возможным воздействием на симптомы тревожного расстройства. Вам нужно составить список побочных эффектов, с которыми вы сталкивались ранее. Кроме того, вам нужно составить список лекарств, которые вы принимаете, включая безрецептурные, «природные» препараты и средства альтернативной медицины. Оба этих списка передайте своему лечащему врачу. Некоторые лекарственные препараты усиливают воздействие других, некоторые нельзя использовать в сочетании.

Только в сотрудничестве с врачом можно сделать обоснованный выбор. Самолечение – плохая идея. Оно нередко приводит к серьезным неприятностям.

Приложение Д
Осознанность

Это приложение познакомит вас с еще одним инструментом преодоления тревожных расстройств. И я очень рекомендую тем читателям, кто пока не знаком с этим методом, внимательно его изучить.

Что такое осознанность? Один из выводов, который наверняка сделает любой человек, прочитавший эту книгу: бóльшая часть страданий, вызванных тревогой, существует только в голове страдающего. Возникает резонный вопрос: есть ли способ изменить то, как работает сознание? Когда вы чего-то боитесь, разум может сказать вам, что причин для страха нет. И если страх мешает вам жить, портит настроение, ограничивает вашу свободу, лишает удовольствий, угрожает здоровью и выживанию – возможно, стоит спросить себя, есть ли альтернатива. Есть ли какие-то техники или практики, с помощью которых можно научиться правильнее оценивать происходящее, избавиться от искажений восприятия и возникающих на их основе заблуждений?

В разных культурах по всему миру люди – духовные учителя, психологи, религиозные деятели и признанные медики – утверждают, что есть. Осознанность – явление не мистическое и не экзотическое. Это просто-напросто способ восприятия мира (в том числе и внутреннего), который предполагает полное осознание происходящего в *настоящем моменте*. Полностью осознавать – не значит осмысливать, осуждать или пытаться контролировать происходящее. Все это, наоборот, мешает осознанности. Например, когда я осознанно дышу, я просто отмечаю вдохи и выдохи. Я не пытаюсь контролировать их, не пытаюсь понять, правильное ли у меня дыхание. Я просто пребываю в моменте, замечая и проживая все происходящее.

Эта практика легла в основу многих форм медитации на Востоке, особенно в буддизме. Но, чтобы практиковать осознанность, не нужно быть буддистом или даже хоть сколько-нибудь разбираться в этом учении. Осознанность – просто способ непосредственно наблюдать за

происходящим, не искажая восприятие оценками и суждениями. Это способ достичь ясности, которая приходит только тогда, когда мысли отступают на второй план. Но самое прекрасное, что техника осознанности доступна каждому. И, чтобы извлечь из нее пользу, не нужно становиться мастером медитации. Чтобы убедиться в этом, предлагаю ближайшие пять минут вашего времени посвятить осознанному дыханию.

Сядьте поудобнее. Не обязательно перекрещивать ноги – вы можете опуститься на колени на диванную подушку или сесть на стул. Держите спину прямо. Закройте глаза. Для начала сфокусируйтесь на дыхании. Наблюдайте, как воздух проникает в легкие и выходит из них, как поднимается и опускается грудная клетка. Все происходит само по себе: вам не нужно ничего «делать», чтобы тело дышало. Продолжайте наблюдать за дыханием, осознавайте его каждую секунду. Позже (возможно, уже через несколько секунд) вы заметите, как отвлекаетесь от наблюдения за дыханием и ускользаете в мир мыслей. Скорее всего, вас попытается отвлечь какая-то волнующая идея, возможно, вы начнете переживать, правильно ли выполняете упражнение, нужно ли вам что-то делать или просто сидеть. Вы отвлечетесь на какие-то звуки, задумаетесь, откуда они и что значат. Или станете думать о предстоящем ужине, вчерашнем футбольном матче или рабочих вопросах. Не важно, о чем будут ваши мысли. Важно вот что: как только вы осознаете, что отвлеклись, снова мягко сосредоточьте внимание на дыхании, на настоящем моменте. Никак не оценивайте свои мысли и не осуждайте себя, просто снова сосредоточьтесь на дыхании. Каждый раз, когда отвлечетесь, возвращайтесь к дыханию. Продолжайте так долго, как вам самим захочется. Практикуя осознанность, вы постепенно сможете – и захотите – все больше удлинять подходы.

Если вы страдаете от тревоги, практика осознанности поможет вам подобраться к первоисточникам ваших волнений: страху, напряжению, ложному убеждению в том, что вы находитесь в постоянной опасности. Осознанность поможет вам оставаться в настоящем моменте, где не существует тревоги (ведь она основывается на опыте прошлого или ожидании будущего). Она успокоит ваш разум и расслабит тело. Если вы будете настойчиво выполнять упражнения на осознанность, вы заметите, как существенно это ослабит вашу тревогу.

Первое время будет казаться, что к вашим «главным» проблемам происходящее не имеет никакого отношения, но это не так. Дело в том, что практика осознанности на глубинном уровне связна с мыслями, а точнее, с нашим отношением к мыслям. Когда мы погружены в происходящее, мы воспринимаем все: свое дыхание, звук тикающих часов, боль в спине. Но мысли тоже относятся к тому, что происходит здесь и сейчас. Мы можем направлять их посредством внимания. Как и ощущения, возникающие при дыхании, мысли появляются и исчезают. Они приникают в наше бытие независимо от наших усилий.

Но часто мы относимся к мыслям совсем не так. Нам кажется, что мысли – это реальность или по крайней мере образы, предельно точно реальность описывающие. Мы формулируем абстрактные утверждения: «Ужасные пробки» или «Моя жизнь катится под откос» – и принимаем их за правду. Если кто-то кажется нам хорошим или плохим человеком – значит, он такой и есть. Нами руководит понятийное мышление; и особенную власть оно обретает в моменты тревоги. Мы волнуемся, что случится что-то ужасное, и – вуаля! – это происходит. Нам кажется, будто тревога говорит о том, что происходит в окружающем мире и о чем нам стоит беспокоиться. Тревога целиком и полностью основывается на убеждении в том, что мысли – это точное отражение реальности.

Но можно воспринимать их по-другому. Можно считать мысль *просто мыслью* – явлением внутреннего мира, которое не обязательно связано с происходящим в мире внешнем. Мы можем не вязнуть в содержании своих мыслей, а просто замечать их – точно так же, как замечаем вдохи и выдохи. Иными словами, *воспринимать их осознанно*. Это полностью изменит наше отношение к мыслям. Если мы станем рассматривать их как часть потока сознания, явление мира идей, а не отражение реальности – они тут же потеряют силу. Вместо «О, это ужасно» и «Мне нужно что-то делать прямо сейчас» мы можем сказать себе: «О, да это снова та самая мысль». Наблюдая, как мысли приходят и уходят, мы понимаем, насколько они эфемерны – и на самом деле не важны. Нам больше не нужно им подчиняться.

Если вы страдаете от тревоги, эта идея, вероятно, окажется для вас очень важной. Применить ее можно, например, во время выполнения упражнений на осознанность, отмечая все мысли, которые приходят вам на ум. Скорее всего, бóльшая их часть будет относиться к тревогам

и волнениям, от мелких до серьезных. «Правильно ли я все делаю? Мне станет скучно? Уйдет ли боль в спине? Будет ли очень больно у зубного на следующей неделе? Смогу ли я вовремя сдать отчет? Удастся ли вовремя оплатить ипотеку? Бросит ли меня любимый? Найдут ли у меня рак? Я плохой человек? Моя жизнь ужасна?» Постарайтесь изучить эти мысли, как изучали бы листики растения, волны в океане, языки пламени в костре. Постарайтесь отстраниться от их содержания: подумайте, как они на самом деле *интересны*. Оставайтесь с ними в настоящем времени. Если это вам удастся, вы наверняка заметите, что вся срочность куда-то исчезнет. Ваш разум успокоится, дыхание станет глубже, а в сознание проникнет ощущение умиротворенности.

Если вы будете повторять это упражнение один-два раза в день в течение нескольких дней или недель, вы заметите ряд изменений. Во-первых, тревожные мысли станут появляться реже. Во-вторых, когда они все-таки будут приходить, вы сможете относиться к ним спокойнее. Важно стараться не гасить даже самые неприятные из них – это только их усилит, – а просто научиться их осознавать. Когда вы сформируете привычку наблюдать за тем, как тревога нарастает и стихает, ваше сознание привыкнет к ней точно так же, как к любому страху в упражнениях с иерархией. Из страшного врага тревога превратится в хорошего знакомого. Вы начнете учиться у тревоги. Вы осознаете, что можно ощущать ее и не чувствовать себя обездвиженным, не идентифицироваться с ней, не верить тому, что она вам говорит.

Если вам удастся достигнуть этих результатов, вполне возможно, что вы захотите сделать свою жизнь еще более осознанной. В этом помогут регулярные практики медитации. Почти везде можно найти обучающие курсы и мастер-классы, которые откроют вам доступ к ее основам. А те, кто хочет погрузиться еще глубже, могут посетить долгосрочный ретрит. Основные принципы и техники универсальны, и разница в подходах не так важна, как общность их основ. Вы быстро поймете, насколько тема осознанности актуальна для людей, которых мучают описанные в этой книге проблемы. Развитие осознанности будет интересно всем, кто стремится стать хозяином своей тревоги.

Приложение Е
Депрессия и самоубийство

Депрессия – тема очень обширная, она выходит за рамки этой книги. (Кстати, я надеюсь вскоре опубликовать книгу по самопомощи при депрессии.) Однако часто она бывает связана с тревожными расстройствами. Тревожные расстройства, рассмотренные нами, могут приводить к депрессии, особенно если речь идет о тяжелой форме тревоги, которая мучает человека долгое время, и улучшений не наблюдается. Симптомы депрессии могут смешиваться с симптомами тревоги, осложняя диагностику и лечение. У некоторых людей встречается предрасположенность к обоим расстройствам, причем как психологическая, так и биологическая (речь идет об особенностях биохимии тела). Поэтому любой серьезный подход к тревожным расстройствам должен так или иначе затрагивать природу и последствия основанной на тревоге депрессии. В этом приложении я лишь коснусь некоторых основных пунктов и опишу направления работы с этим истощающим заболеванием.

Что представляет собой депрессия? Ее не описать одним словом, одним симптомом. Человек в депрессии испытывает грусть, недостаток энергии, потерю интереса, нерешительность, он самокритичен, о многом сожалеет, чувствует безнадежность, раздражительность. У него непостоянный аппетит и плохой сон. Симптомы депрессии обычно подкрепляются негативными мыслями о себе, будущем и настоящем. Например: «Меня ничего не радует», «Я ничего не могу доделать», «У меня ничего не получается», «Я неудачник» и «Никто меня не принимает».

Тем не менее существуют вполне конкретные шаги, которые можно сделать, чтобы начать путь преодоления депрессии. И первый из них – поверить в то, что ваше восприятие мира *может* стать другим. Ниже я приведу несколько шагов, которые помогут вам начать этот путь.

Преодоление депрессии

1. Следите за настроением

Из-за депрессии вам может казаться, что на всю вашу жизнь легла серая тень. На самом деле ваш взгляд на мир меняется постоянно, днем и ночью, каждую секунду – в зависимости от того, что делаете вы и что происходит вокруг. Одна пациентка как-то сказала: «Я все время ужасно себя чувствую». Я попросил ее отслеживать свое плохое настроение, оценивая его по шкале от 0 до 10, – и делать это каждый час в течение дня, а также отмечать, чем она в этот момент занималась. Оказалось, что ее депрессия была вовсе не такой ужасной, как казалось. Хуже всего она чувствовала себя, когда сидела дома и думала о том, как ужасна ее жизнь. А когда она работала, занималась спортом или общалась с друзьями, то ей становилось намного лучше (даже когда предметом разговора оказывалась ее депрессия). На тот момент ее настроение почти не бывало хорошим, но, когда она поняла, что оно все-таки колеблется, у нее появился материал для дальнейшей работы над собой.

2. Запланируйте приятное времяпрепровождение

Вам может казаться, что из-за депрессии вы разучились с нетерпением ждать чего бы то ни было. Примите это чувство, но не позволяйте ему вас парализовать. Делайте приятные для себя вещи, даже когда вам этого не хочется. Я часто предлагаю пациентам в депрессии просто подняться с дивана и сделать что-то хорошее – что *могло бы* их порадовать при иных обстоятельствах. Это такие вещи, как прогулка, общение по выходным, поход в музей, или простые наслаждения вроде горячей ванны, музыки, кино или чтения. Если вы посвятите себя маленьким радостям, ваше настроение в целом улучшится.

Полезно также посвятить время позитивному планированию. Составьте расписание дел, которых вы могли бы с нетерпением дожидаться, – своего рода меню вознаграждений из интересных или радостных событий на следующий день, неделю, месяц или год. Вы можете отправиться изучать город, поселок или деревню, в которой живете. Можете присоединиться к турклубу или исследовать ближайшие велосипедные маршруты. Можете пойти на занятия по рисованию (кстати, на любых занятиях легко встретить новых интересных людей) или поучиться игре на музыкальном инструменте. Когда у вас в планах появятся такие занятия, вы обратите внимание,

как мысли о них борются с гнетущими мыслями за место под солнцем. Из бесконечной пустыни депрессии жизнь постепенно превратится в серию взлетов и падений. Вы наконец начнете ждать от нее чего-то хорошего.

3. Сохраняйте социальные связи

Связи с другими людьми – главный бастион в защите от депрессии. Когда человеку плохо, он часто стремится к изоляции. Вы уходите от отношений, потому что вам не хочется социального взаимодействия, потому что вы стыдитесь своего заболевания или просто потому, что у вас плохое настроение. Это лишь усугубляет проблему. Люди, которые сохраняют связи с друзьями, которые готовы что-то делать вместе с другими, которые открыты новым отношениям, преодолевают депрессию намного быстрее. Ваше депрессивное состояние не обязательно должно становиться причиной отказа от отношений. Наоборот – вы можете вступить в тематические группы и организации, вдохнуть жизнь в старые отношения, регулярно общаться. Не исключено, что поначалу все это не будет приносить вам особенного удовольствия. Вы можете думать: «Мои друзья тяготятся мной». Оспаривайте это убеждение, позовите их в гости, расскажите о своих позитивных планах, постарайтесь сами оказать кому-то внимание и кого-то поддержать. Если вы подумаете: «Я их давно не звал. Это только их разозлит», – проверьте, насколько верны ваши предсказания. Позвоните некоторым старым друзьям, скажите, что были заняты все это время, извинитесь и запланируйте какое-нибудь совместное времяпрепровождение.

4. Думайте о других

Эгоцентризм – лучший друг депрессии. Из-за него вы застреваете в колее негативного мышления и жалости к себе. Хороший способ сойти с этой колеи – пробовать новое, искать новых переживаний. Я видел, как люди получали огромную пользу, заставляя себя ходить на йогу, медитацию, музыкальные уроки, в походы, на кулинарные занятия, танцы, встречи читальных клубов, встречи со старыми друзьями, туры, присоединяясь к различным командам, религиозным группам, исследуя интересные темы – почти любое общение сработает. Личностный рост, может быть, и стал в последнее время понятием

почти сатирическим, но он остается чудесным лекарством от депрессии.

Еще полезнее начать делать что-то для других. Ничто так не повлияет на ваше отношение к собственной жизни, как забота о чужих интересах; часто это помогает с новой стороны взглянуть и на свои проблемы. Одному моему пациенту, находившемуся в состоянии ужасной депрессии из-за своей работы, стало намного легче, когда он начал помогать бездомным людям. «Я теперь по-другому отношусь к себе. Я больше думаю о других и стал намного счастливее», – признался он. Волонтерство, помощь людям в трудной жизненной ситуации, да и просто тем, кого вы знаете лично и у кого появились какие-то трудности, – отличные лекарства от тоски. Я не раз наблюдал, как менялись люди, пережившие такой опыт. Кстати, можно помогать и животным. Одна моя пациентка чувствовала себя одинокой и изолированной. Она пошла работать волонтером в местный приют для бездомных животных и обнаружила, что рядом со зверюшками и другими заботливыми людьми чувствовала себя намного лучше.

5. Сочувствуйте себе

В самые трудные времена вам нужен кто-то, кто будет вас воодушевлять. Кто будет бороться за вас. Кто всегда поддержит. Если вы похожи на большинство людей в депрессии, вы сами для себя временами становитесь худшим врагом. Так что я рекомендую попробовать изменить это – стать себе лучшим другом.

Если бы вашему лучшему другу было грустно, что бы вы ему сказали? Как бы попытались его ободрить? Если бы он казался себе неудачником – что бы вы ему сказали, чтобы он почувствовал любовь и заботу?

Вам нужно всегда оставаться на своей стороне.

Если вы похожи на большинство людей в депрессии, обычно вы выступаете в другой роли. Вы скорее привыкли быть себе самым строгим критиком, самым пессимистичным советчиком, тем, кто способен подорвать любую вашу попытку стать счастливым.

Обычно недостаточное принятие себя – важный элемент в развитии депрессии. Людям, которые себе не нравятся, трудно полюбить жизнь. В борьбе с депрессией важно осознать, насколько вы привыкли осуждать себя за предполагаемые неудачи, – и избавиться от этого

осуждения. Как и все люди, вы допускаете ошибки, вы несовершенны. Тем не менее вы – человек, достойный любви и сочувствия. И никакие ошибки и неудачи не смогут это изменить. Если вы начнете проявлять к себе доброту (в мыслях и действиях), у вас будет намного меньше поводов грустить.

6. Исследуйте свои негативные мысли

Если вы прочли эту книгу, вы уже знаете, о чем идет речь, потому что много раз проделывали это с тревожными мыслями. В депрессии нужно поступать точно так же. Вы можете думать: «Я никогда не вылечусь». Но на самом деле вы этого не знаете – вы даже не опробовали всех методов решения проблемы. Или: «Я полный неудачник». Но ведь наверняка в вас есть много разных качеств, которые нравятся другим. Или вы говорите себе, что у вас все время плохое настроение, – когда на самом деле оно постоянно колеблется. Возможно, в действительности ни одна из ваших мрачных оценок не отражает реальность. Это всего лишь мысли, появившиеся у вас в голове. И, как мы уже убедились, начать освобождаться от их тирании можно, в первую очередь признав, что это *всего лишь мысли*.

Много лет назад я работал с пациенткой, которая переживала сильную тревогу и депрессию в связи с распадом брака. Это была умная, красивая и добрая женщина. Я тогда увлекался яхтингом и виндсерфингом и предложил ей тоже попробовать научиться ходить под парусами. Она последовала моему совету. Каждую неделю она стала встречаться с людьми, входившими в бортовую команду. В какой-то момент она в составе команды уехала на Виргинские острова. Там она встретила молодого человека. Сначала между ними завязалась переписка, потом они стали встречаться и вместе выходить в море.

Уже через несколько лет после того, как эта женщина завершила курс терапии, я получил от нее электронное письмо с фотографией. Она вышла замуж за того самого моряка, и они в буквальном смысле отправились в кругосветное путешествие на его лодке.

Знаю, это похоже на сказку.

Но иногда мечты становятся реальностью.

Мои пациенты, каждый из которых учит меня чему-то новому, преподали мне важный урок: если работать вместе, любая проблема обязательно решится.

Самоубийство

Суицид – самое страшное последствие, к которому может привести депрессия (особенно если ее не лечить). И так как сильная хроническая тревога часто коррелирует с депрессией, ее можно считать предвестником риска самоубийства. Если ваше тревожное расстройство привело к депрессии и если из-за депрессии у вас стали возникать мысли о том, чтобы нанести себе вред или покончить с жизнью, важно незамедлительно обратиться за помощью. Для начала нужно обратиться к специалисту, который сможет оценить риск суицида. В этом помогут следующие вопросы.

1. Почему стоит жить и почему хочется умереть? Как вам кажется, для чего у вас причин больше?
2. Пытались ли вы навредить себе в прошлом? Если да – действительно ли вам хотелось умереть или так вы пытались показать кому-то, как сильно страдаете?
3. Когда вы думаете о самоубийстве, эти мысли воспринимаются как должное или беспокоят вас?
4. Планировали ли вы самоубийство? Написали ли прощальную записку?
5. Говорили ли вы другим о том, что хотите покончить с жизнью?
6. Когда вы думаете о самоубийстве, кажется ли вам, что вы «в отключке» или в состоянии, близком к трансу?
7. Принимаете ли вы лекарства, которые прописал вам врач?
8. Злоупотребляете ли вы алкоголем или химическими препаратами?
9. Можете ли вы пообещать, что ничего с собой не сделаете до тех пор, пока не поговорите со специалистом?

За мыслями о самоубийстве всегда скрывается ощущение безнадежности. Люди, находящиеся в глубокой депрессии, неизменно испытывают это чувство. Причиной тому может стать пережитая потеря или длительная безуспешная борьба с проблемами, а также крайне негативный образ себя. Тем не менее, если пациент получит соответствующую психотерапевтическую помощь (в сочетании с медикаментозной терапией), ощущение безнадежности исчезнет. Даже

если некоторые проблемы останутся нерешенными, окрепнет уверенность человека в том, что он сумеет с ними справиться.

Это полезно знать тем, кто ощущает полное отчаяние. Для начала просто начните подвергать сомнению свои безнадежные мысли. Почему вы в отчаянии? Вам кажется, что депрессия никогда не уйдет? Но почему вам так кажется? Возможно, вы уже попробовали какие-то лекарственные средства, но желаемого эффекта это не дало. Но я практически гарантирую, что вы не испробовали всех вариантов их сочетаний. Многие психиатры назначают различные дозы лекарств в различной комбинации, индивидуально подбирают общее количество медикаментов, оценивают побочные эффекты. Иногда, даже если ни одно лекарство не помогло по отдельности, нужный эффект достигается их сочетанием. Некоторые средства особенно эффективны для временного снижения склонности к суициду – их использование позволяет выгадать время, чтобы подействовало основное лекарство от депрессии (см. приложение Г «Лекарственные средства»). Существуют также и другие эффективные методы лечения: электрошоковая, магнитная и биотерапия. Несмотря на то что в прошлом электрошоковая терапия (ЭШТ) считалась спорным методом, 90 % прошедших ее пациентов говорили, что в случае возвращения симптомов прошли бы ее снова. На самом деле для лечения депрессии нет более эффективного метода. Прежде чем называть свою депрессию неизлечимой, вам следует обдумать и эти варианты.

Возможно, вы уже опробовали несколько психотерапевтических подходов (а также другие подходы к решению психологических проблем: молитвы и обращение к духовному наставнику, физические упражнения, народную медицину, медитации), но это не помогло, и ваше ощущение безнадежности только усилилось. Тогда проведите аналогию с медикаментозным лечением: все эти методы способны чем-то вам помочь, но при этом каждое из них по отдельности проблему целиком может и не решить. Для эффективного лечения депрессии обычно нужно подобрать правильную комбинацию разных подходов. Полезно использовать любую доступную вам систему поддержки. Чем больше ресурсов вы привлечете, тем лучше. И не нужно сдаваться, если какой-то отдельный метод не стал панацеей, хотя вам очень того хотелось.

Мне кажется, что когнитивно-поведенческая терапия – один из лучших методов для преодоления склонности к самоубийству (признаю, что тут могли сыграть роль мои профессиональные убеждения; тем не менее это подтверждает и мой многолетний клинический опыт). Важно найти хорошего когнитивно-поведенческого психотерапевта, довериться его видению ситуации и следовать программе психотерапии. И вам станет лучше. Я говорю с такой уверенностью, потому что много раз видел это своими глазами. А в мой кабинет приходили пациенты в высшей степени отчаяния.

И последнее, что хотелось бы сказать людям, страдающим от тревоги, – и особенно тем из них, кто потерял веру в возможность преодоления своего ОКР, панического расстройства или любого другого тревожного расстройства. Ваше убеждение основано на том, как вы привыкли думать о своей тревоге. Если вы ищете *полного исцеления*, вы неверно оцениваете сложившуюся ситуацию. Разочарование испытает любой, кто пытается достичь жизни, полностью свободной от тревог. Людям свойственно тревожиться. «Выздороветь» – не значит избавиться от тревоги. Это значит научиться жить и быть счастливым несмотря на тревогу. Работая с квалифицированным когнитивно-поведенческим терапевтом, усердно выполняя все упражнения по самопомощи (в том числе и те, которые были описаны в этой книге) и продолжая встречаться лицом к лицу с пугающими ситуациями, большая часть пациентов достигает существенного прогресса. Для отчаяния нет причин, это подтверждает мой многолетний опыт работы. Мои пациенты доказали мне: совместными усилиями можно решить любую проблему.

Приложение Ж
Диагностические тесты

Глава 5. Паническое расстройство

Опросник агорафобических когниций (ACQ)				
Ниже перечислены мысли, которые могут посещать вас, когда вы нервничаете или испуганы. Пожалуйста, оцените, как часто у вас появляется каждая из этих мыслей. Присвойте им от 1 до 5 баллов в соответствии с приведенной ниже шкалой. **Когда я тревожусь, я думаю, что…**				
1 — никогда не появляется	**2 — редко появляется**	**3 — появляется в половине случаев**	**4 — обычно появляется**	**5 — всегда появляется**
Сейчас меня вырвет.				
Я потеряю сознание.				
У меня, наверное, опухоль мозга.				
У меня будет сердечный приступ.				
Я задохнусь.				
Я поведу себя глупо.				
Я ослепну.				
Я не смогу себя контролировать.				
Я кому-нибудь наврежу.				
У меня случится удар.				
Я схожу с ума.				
Сейчас я закричу.				
Я наговорю глупостей и буду странно выражаться.				
Страх парализует меня.				

1 — никогда не появляется	2 — редко появляется	3 — появляется в половине случаев	4 — обычно появляется	5 — всегда появляется
Другие мысли (пожалуйста, опишите их и оцените).				
ОБЩИЙ БАЛЛ				

Общий балл рассчитывается следующим образом: посчитайте сумму баллов по первым 14 пунктам (не включая 15-й). Поделите ее на 14. Средний балл у людей с агорафобией составляет 2,3.

© Chambless, D. L., Caputo, G. C., Bright, P., & Gallagher, R, "Assessment of Fear in Agoraphobics: The Body Sensations Questionnaire and the Agoraphobic Cognitions Questionnaire," Journal of Consulting and Clinical Psychology, 52 (1984) 1090–1097.

Глава 6. Обсессивно-компульсивное расстройство (ОКР)

Моудслейский опросник обсессивности-компульсивности		
Для ответа на вопросы, пожалуйста, поставьте знак «X» в графе «Согласен» или «Не согласен. В этом тесте не может быть правильных или неправильных ответов. В нем нет вопросов с подвохом. Отвечайте быстро и старайтесь не слишком задумываться.		
Действия	**Согласен**	**Не согласен**
1. Я стараюсь не пользоваться телефоном в общественных местах, потому что можно подхватить какую-нибудь заразу.		
2. У меня часто бывают грязные мысли, и мне трудно от них избавиться.		
3. Я больше других людей думаю о честности.		
Действия	**Согласен**	**Не согласен**
4. Я часто опаздываю, потому что не успеваю все перепроверить дома.		
5. Я не стану чрезмерно переживать о том, что заражусь, если потрогаю животное.		

Действия	Согласен	Не согласен
6. Мне нужно часто проверять все по несколько раз (перекрыт ли газ, закрыты ли краны, двери и т. п.).		
7. Жить по совести для меня очень важно.		
8. Почти каждый день неприятные мысли расстраивают меня, потому что приходят мне в голову против воли.		
9. Мне не свойственно чрезмерно переживать о том, что я кого-то толкну.		
10. Я часто сильно сомневаюсь, прежде чем совершить простые повседневные действия.		
11. Мои родители не были слишком строгими.		
12. Я часто опаздываю с выполнением рабочих задач, потому что мне нужно все по многу раз перепроверять.		
13. Я использую мыло в обычных количествах.		
14. Бывают очень несчастливые числа.		
15. Мне не нужно проверять письма много раз перед отправкой.		
16. Я быстро одеваюсь с утра.		
17. Я не слишком озабочен чистотой.		
18. Одна из моих главных проблем в том, что я уделяю слишком много внимания деталям.		

Действия	Согласен	Не согласен
19. Я без проблем пользуюсь чистыми туалетами.		
20. Многократные перепроверки — одна из главных моих проблем.		
21. Я не слишком переживаю из-за бактерий и заболеваний.		
22. Мне не нужно перепроверять все по несколько раз.		
23. Я не придерживаюсь жесткого порядка в выполнении повседневных дел.		
24. Мне не кажется, что у меня грязные руки после соприкосновения с деньгами.		
25. Обычно, делая что-то, я не считаю про себя.		
26. У меня уходит много времени на утреннее мытье.		
27. Я очень часто пользуюсь антисептиком.		
28. Каждый день я трачу много времени на разнообразные перепроверки.		
29. Мне не требуется много времени на развешивание и складывание вещей перед сном.		
30. Даже когда я делаю что-то очень аккуратно, мне все равно кажется, что можно было сделать лучше.		
Reprinted from Behaviour Research and Therapy, 15, Hodgson & Rachman, "Obsessional-Compulsive Complaints," p. 395 (1977), with permission from Elsevier Science.		

Ключ: Моудслейский опросник обсессивности-компульсивности			
Ниже я перечислил вопросы, относящиеся к различным субшкалам. За положительный ответ прибавляется один балл, за отрицательный — отнимается. Для каждой шкалы посчитайте количество совпадений с ключом. Некоторые вопросы могут относиться к различным субшкалам.			
Перепроверка	**Мытье**	**Медлительность**	**Сомнения**
2 — С 6 — С 8 — С 14 — С 15 — Н 20 — С 22 — Н 26 — С 28 — С	1 — С 4 — С 5 — Н 9 — Н 13 — Н 17 — Н 19 — Н 21 — Н 24 — Н 26 — С 27 — Н	2 — Н 4 — С 8 — Н 16 — Н 23 — Н 25 — Н 29 — Н	3 — С 7 — С 10 — С 11 — Н 12 — С 18 — С 30 — С
Итого:	Итого:	Итого:	Итого:
Общий балл			
1 — С 2 — С 3 — С 4 — С 5 — Н 6 — С 7 — С 8 — С	9 — Н 10 — С 11 — Н 12 — С 13 — Н 14 — С 15 — Н 16 — Н	17 — Н 18 — С 19 — Н 20 — С 21 — Н 22 — Н 23 — Н 24 — Н	25 — Н 26 — С 27 — Н 28 — С 29 — Н 30 — С
Итого:			
Adapted from Behaviour Research and Therapy, 15, Hodgson & Rachman, "Obsessional-Compulsive Complaints," p. 391 (1977), with permission from Elsevier Science.			

Средний общий балл среди студентов колледжей, не имевших ОКР, составляет 6,3. Средний общий балл людей с ОКР составляет 18,8. По субшкалам: перепроверка (4,7), мытье (3,4), сомнения (4,8), медлительность (2,6).

Вы можете не просто заполнить приведенную выше таблицу, но также обратить внимание на охваченные в ней склонности людей с ОКР: страх перед заражением, потерей контроля над собой (страх обидеть других или навредить им), болезнями, избыточные ритуалы, связанные с мытьем и едой, потребность содержать все в строгом порядке, повторять определенные действия, слова, мелодии или образы, которые против воли внедряются в сознание. Рекомендуется пройти этот тест еще раз по завершении прохождения программы самопомощи при ОКР.

Глава 7. Генерализованное тревожное расстройство (ГТР)

Опросник тревоги Лихи			
Оцените чувства, перечисленные в левой колонке. Выберите оценку, которая наиболее точно описывает, как вы в целом чувствовали себя на протяжении прошлой недели. Используйте приведенную ниже шкалу. Закончив тест, сложите полученные баллы в колонке справа, чтобы получить показатели вашей общей тревожности.			
0 — вовсе нет	**1 — немного**	**2 — иногда**	**3 — да**
Ощущения		**Баллы**	
Дрожал			
Не мог расслабиться			
Беспокоился			
Быстро уставал			
Головная боль			
Не хватало воздуха			
Кружилась голова			
Частое мочеиспускание			
Потливость (вне зависимости о жары)			
Сильно стучало сердце			
Изжога, расстройство желудка			
Легко раздражался			

Ощущения	Баллы
Легко пугался	
Плохо спал	
Много волновался	
Не мог контролировать волнение	
Не мог сконцентрироваться	
Общий показатель тревоги:	
Значение: 5–10 — легкая общая тревога 11–15 — средняя общая тревога 16 и выше — сильная тревога	
(C) 1999 Роберт Л. Лихи	

Опросник беспокойства Пенсильванского университета (PSWQ)	
Выберите число, которое лучше всего описывает типичные или характерные для вас пункты. Записывайте соответствующее число напротив каждого пункта.	
1 ____ 2 ____ 3 ____ 4 ____ 5 ____ **Совсем не типично / В некоторой степени типично / Очень типично**	
Особенность	**Балл**
Если мне не хватает времени сделать все, что нужно, я об этом не переживаю (О).	
Волнения переполняют меня.	
Обычно я не переживаю обо всем подряд (О).	
Многие ситуации заставляют меня волноваться.	
Я знаю, что о многом даже не стоит волноваться, но просто не могу ничего с собой поделать.	
Когда на меня давят, я очень переживаю.	
Я всегда о чем-то волнуюсь.	
Мне легко прогнать волнующие мысли (О).	
Как только я заканчиваю одно дело, я начинаю волноваться обо всем, что мне предстоит сделать.	
Я никогда ни о чем не волнуюсь (О).	

Особенность	Балл
Когда я уже ничего не могу поделать с возникшей проблемой, я перестаю о ней волноваться (О).	
Всю свою жизнь я был склонен к волнениям.	
Я заметил, что все время о чем-то волнуюсь.	
Как только я начинаю волноваться, мне уже не остановиться.	
Я все время волнуюсь.	
Я волнуюсь о проектах по работе до тех пор, пока не заканчиваю их.	
Ваш общий балл:	
(О) обозначает обратный балл. Это значит, что если ваш ответ соответствует 1 баллу («Совсем для меня не типично»), в графе напротив этих вопросов вам нужно поставить 5. Сложите все полученные баллы — обратите внимание на все вопросы с пометкой (О). Люди, у которых наблюдаются проблемы с волнением, набирают 52–64 балла. Результат выше 65 баллов говорит о хроническом волнении. «Не тревожные» люди в среднем набирают порядка 30 баллов. Однако некоторые, даже не добирая баллов до клинической шкалы (то есть 30–52 балла), жалуются на неприятные переживания.	

Глава 8. Социальная фобия (СФ)

Шкала для оценки социальной тревожности		
Страх (или тревога)	**Избегание**	
0 — нет **1 — слабый** **2 — средний** **3 — сильный**	**0 — никогда (0–10%)** **1 — иногда (10–33%)** **2 — часто (33–67%)** **3 — обычно (67–100%)**	
Действие	**Страх (или тревога)**	**Избегание**
1. Звонить по телефону в общественных местах (Д).		
2. Работать в малой группе (Д).		
3. Есть в общественных местах (Д).		

Действие	Страх (или тревога)	Избегание
4. Пить с другими людьми в общественных местах (Д).		
5. Разговаривать с вышестоящим лицом (С).		
6. Выступать перед группой людей (Д).		
7. Идти на вечеринку (С).		
8. Работать, когда за тобой наблюдают (Д).		
9. Писа́ть, когда за тобой наблюдают (Д).		
10. Звонить малознакомому человеку (С).		
11. Говорить с малознакомым человеком (С).		
12. Встречаться с незнакомыми людьми (С).		
13. Справлять нужду в общественном туалете (Д).		
14. Входить в комнату, где кто-то уже есть (Д).		
15. Быть в центре внимания (С).		
16. Выступать на собрании (Д).		
17. Проходить тест (Д).		
18. Выражать несогласие или неодобрение по отношению к людям, с которыми вы плохо знакомы (С).		
19. Смотреть в глаза малознакомым людям (С).		
20. Читать доклад перед группой людей (Д).		
21. Пытаться с кем-то познакомиться (Д).		
22. Возвращать в магазин купленный товар (С).		
23. Организовывать вечеринку (С).		
24. Отказывать настойчивому продавцу (С).		
Общий балл:		
Страх и избегание совершения действий в общественных местах (Д):		

Действие	Страх (или тревога)	Избегание
Социальные страхи (С):		
Вы можете следующим образом интерпретировать полученные результаты. 55–65 — легкая социальная фобия 65–80 — выраженная социальная фобия 80–95 — тяжелая социальная фобия Выше 95 — очень тяжелая социальная фобия		
Michael R. Liebowitz, "Social Phobia," Modern Problems in Pharmacopsychiatry 22 (1987): 141. Reproduced with permission of S. Karger AG, Basel.		

Глава 9. Посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР)

Есть ли у вас посттравматическое стрессовое расстройство?	
Травматический опыт	• Вы пережили событие (или стали его свидетелем), которое могло привести к смерти или к серьезным травмам, угрозу такого события в отношении себя или других людей. • Вы пережили страх, безнадежность или ужас.
Навязчивые воспоминания	• Печальные воспоминания о событии. • Печальные сны, связанные с событием. • Вы действуете или чувствуете себя так, будто травматическое событие происходит снова — например, вам кажется, что вы заново переживаете его, у вас возникают иллюзии, галлюцинации, дежавю. • Вы огорчаетесь, когда вам попадаются объекты или когда возникают ощущения, напоминающие о каком-то аспекте травматических событий. • Вы особенным образом реагируете, очень чувствительны, когда вам попадаются объекты или когда возникают ощущения, напоминающие о каком-то аспекте травматических событий.
Избегание или притупление	• Попытки избежать мыслей, чувств и обсуждений, которые могут ассоциироваться с травматическим событием. • Попытки избежать деятельности, мест и людей, которые пробуждают воспоминания о травматическом опыте.

Избегание или притупление	• Неспособность вспомнить существенные аспекты травматического опыта. • Существенное понижение интереса к участию в важных видах деятельности. • Ощущение отчуждения от других людей. • Ограниченная способность испытывать определенные чувства (например, неспособность любить). • Ощущение обмельчания будущего (например, вам кажется, что у вас больше не будет карьеры, брака, детей, нормальной продолжительности жизни).
Перевозбуждение	• Неспособность уснуть, беспокойный сон. • Раздражительность или всплески гнева. • Трудности с концентрацией. • Сверхбдительность. • Чрезмерная реакция испуга.
Adapted from American Psychiatric Association. (2000). Diagnostic and statistical manual of mental disorders DSM-IV-TR (Fourth ed.). Washington D.C.: American Psychiatric Association.	

Посттравматический опросник для гражданских лиц				
Ниже приведен список проблем и жалоб, которые возникают у людей в ответ на травматический жизненный опыт. Выберите число, которые наилучшим образом отражает, как часто эти проблемы беспокоили вас на протяжении последнего месяца.				
1 — вообще не беспокоило	**2 — немного**	**3 — умерено**	**4 — довольно часто**	**5 — очень часто**
Реакция				**Балл**
1. Повторяющиеся, тревожащие воспоминания, мысли или образы, связанные с травматическим событием из прошлого.				
2. Повторяющиеся тревожащие сны, связанные с травматическим событием из прошлого.				
3. Внезапная потребность действовать так, как будто травматическое событие происходит снова, или чувство, что вы заново переживаете его.				
4. Ощущение сильного расстройства после того, как что-то напомнило вам о травматическом событии из прошлого.				

Реакция	Балл
5. Физические реакции (сильное сердцебиение, затрудненное дыхание, повышенное потоотделение) на что-то, что напомнило вам о травматическом событии из прошлого.	
6. Избегание мыслей или разговоров о травматическом событии из прошлого, попытки ничего в его отношении не чувствовать.	
7. Избегание действий и ситуаций, напоминающих о травматическом событии из прошлого.	
8. Неспособность вспомнить важные детали травматического события из прошлого.	
9. Потеря интереса к тому, что раньше радовало.	
10. Ощущение отдаления, разъединения с другими людьми.	
11. Ощущение эмоционального онемения, неспособность любить близких.	
12. Ощущение, что будущее будто бы укоротилось.	
13. Трудности с засыпанием, некрепкий сон.	
14. Раздражительность и вспышки гнева.	
15. Трудности с концентрацией.	
16. Сверхбдительность, постоянное состояние начеку.	
17. Ощущение нервозности, пугливость.	

Результаты могут варьироваться от 17 до 85 баллов. У большинства людей, которые набирают больше 44 баллов, диагностируется ПТСР. В некоторых случаях даже у людей, набравших меньше 44 баллов, травматическое событие может продолжать оказывать существенное негативное влияние на жизнь.

Weathers, Litz, Huska, & Keane; National Center for PTSD—Behavioral Science Division
This is a government document in the public domain.

Приложение 3
Как выявить тревожные мысли

Многим тревожным людям свойственны когнитивные искажения и негативное мышление. Они во всем видят угрозы и опасности. То, что обычный человек воспримет как простую неприятность, пациент с тревожным расстройством сочтет чудовищным событием. Такие спонтанно возникающие негативные мысли принято называть автоматическими. В момент возникновения они могут казаться вам вполне убедительными, но на самом деле лишь отражают искажения вашего восприятия.

Один из первых шагов, которые вы можете сделать к преодолению своей тревожности, как раз и состоит в том, чтобы научиться замечать такие автоматические негативные мысли. Давайте рассмотрим следующий пример: предположим, вы почувствовали тревогу на вечеринке. Вот что вы можете подумать.

1. Люди решат, что я выгляжу как дурак.
2. Если кто-то посчитает меня дураком, будет просто ужасно.
3. Я этого не вынесу.
4. Наверное, я полный идиот.
5. Мне по жизни не везет.

Теперь ваша тревога запущена на полную мощность.

Оказывается, людям, подверженным тревоге и депрессии, обычно свойствен определенный образ мыслей. Для них характерны так называемые когнитивные искажения – проще говоря, склонность видеть все в черном цвете. Такие негативные мысли можно определенным образом категоризировать. Так, если вам кажется, что кто-то считает вас скучным, но реальных доказательств этому нет – вы занимаетесь «чтением мыслей».

Этот список поможет вам понять, свойственны ли вам какие-либо из типичных мыслительных искажений.

1. Чтение мыслей. Вы уверены, что знаете, о чем думают другие люди, хотя весомых доказательств этому у вас нет: «Он считает меня

неудачником».

2. Предсказание будущего. Вы всегда предсказываете негативный исход событий; все станет хуже, впереди ждут сплошные опасности: «Я провалю экзамен» или «Я не получу эту работу».

3. Катастрофизация. Вы уверены, что случившееся – или то, чему предстоит случиться, – настолько чудовищно, что вы не сможете этого вынести: «Если я провалюсь, это будет ужасно».

4. Навешивание ярлыков. Вы приписываете себе и другим негативные черты: «Я непривлекательный» или «Он испорченный человек».

5. Обесценивание позитивной информации. Вы считаете незначительным все то хорошее, что делаете сами или что делают другие: «Она добра ко мне, потому что так и должна относиться к мужу жена» или «Этот успех дался мне слишком легко, так что он не считается».

6. Негативный фильтр. Вы сосредотачиваетесь исключительно на негативе и редко замечаете хорошее: «Посмотрите, скольким людям я не нравлюсь».

7. Сверхобобщение. Вы выводите общие негативные правила на основе однократных событий: «Со мной всегда так. У меня никогда ничего не получается».

8. Черно-белое мышление. Вы рассуждаете по принципу «все или ничего»: «Все меня отвергли» или «Я совершенно напрасно потерял время».

9. «Надо бы». Вы интерпретируете события с точки зрения того, какими им стоило бы быть, вместо того чтобы фокусироваться на реальности: «Мне надо бы сделать все правильно». «Если у меня что-то не получится – это будет полный провал».

10. Персонализация. Вы слишком многое берете на себя, считаете себя ответственными за любые неприятные события и отказываетесь видеть причины в других: «Я разрушил наш брак».

11. Обвинение. Вы сосредотачиваетесь на том, как другие люди ухудшают ваше состояние, отказываясь брать ответственность на себя: «Она виновата в том, как я сейчас себя чувствую» или «Все мои проблемы – из-за родителей».

12. Несправедливые сравнения. Вы опираетесь на нереалистичные стандарты. Например, вы всегда обращаете внимание на других людей,

которым все удается лучше, чем вам, и считаете, что вы хуже: «Она успешнее меня» или «Другие сдали тест лучше».

13. Ориентация на сожаление. Вы сосредотачиваетесь на мысли, что могли сделать что-то лучше в прошлом, не думая о том, что можете сделать сейчас: «Если бы я постарался, я мог бы устроиться на работу получше» или «Мне не стоило этого говорить».

14. Что, если? Вы постоянно спрашиваете себя: «что, если…?» – и никакие ответы вас не устраивают: «Да, но что, если я начну тревожиться?» или «Что, если я не смогу восстановить дыхание?»

15. Эмоциональное объяснение. Вы позволяете чувствам управлять вашей интерпретацией происходящего: «Мне плохо, значит, мой брак не удался».

16. Неспособность опровергнуть негативные мысли. Вы отвергаете любые доказательства, способные опровергнуть ваши негативные мысли. Например, когда вы говорите «Меня невозможно полюбить», вы отказываетесь принимать во внимание доказательства того, что нравитесь людям. Получается, ваши негативные мысли вовсе невозможно оспорить: «Это неважно. Есть проблемы и посерьезнее. Есть и другие факторы».

17. Фокус на осуждении. Вы оцениваете себя, других и происходящие события (хороший/плохой, лучше/хуже) – вместо того чтобы просто описывать их, принимать и понимать. Вы постоянно сравниваете себя с другими, и не в свою пользу. Вы постоянно судите себя и других: «Я плохо учился в колледже», или «Если я займусь теннисом, хороших результатов не добьюсь», или «Посмотрите, как удачлива она – и какой я по сравнению с ней неудачник».

Полезно записывать свои тревожные мысли и относить их к соответствующей категории искажений. Например, склонны ли вы к чтению мыслей («Он видит, что я нервничаю»), предсказыванию будущего («Я все забуду») или персонализации («Он зевает, потому что я ему наскучил»)? Иногда негативные мысли относятся сразу к нескольким категориям. Изучите приведенную ниже таблицу и обратите внимание на то, как можно категоризировать некоторые типичные тревожные мысли. Вы можете пользоваться такой таблицей ежедневно, чтобы отслеживать свои мыслительные привычки. В

приложении И я расскажу, как научиться мыслить более реалистично и практично.

Отслеживание моих тревожных мыслей		
Ситуация	**Тревожная мысль**	**Тип искажения**
Представляю, как заговорю с кем-то на вечеринке	Она подумает, что я идиот	Чтение мыслей
Та же ситуация	Она отвергнет меня, и это будет ужасно	Катастрофизация
Мне кажется, что начинается паническая атака	Если начнется паническая атака, я потеряю контроль над собой	Предсказывание будущего, катастрофизация, «все или ничего»
Допустил ошибку в рабочем проекте	Я идиот	Навешивание ярлыков
Отслеживание моих тревожных мыслей		
Ситуация	**Тревожная мысль**	**Тип искажения**

Из книги «Схемы лечения депрессии и тревожных расстройств» Роберта Л. Лихи, Стивена Дж. Холланда (2000)

Приложение И. Используйте свой эмоциональный интеллект

Ваша общая тревожность во многом связана с тем, что вы думаете, чувствуете и как реагируете на возникающие тревожные эмоции. Например, представьте ситуацию: вы переживаете расставание с бывшим партнером, грустите, злитесь и волнуетесь о будущем. Но ваша лучшая подруга, Триша, со всем теплом и заботой готова выслушать вас и поддержать. Разговаривая с ней, вы можете выразить все свои смешанные чувства – вы осознаете, что она понимает вас и заботится о вас, то есть ваши чувства получают одобрение с ее стороны: «Хотя бы она понимает, что я чувствую». Разговаривая с ней, вы вдруг осознаете, что она тоже пережила расставание. «Она знает, каково это». Тогда вы понимаете: «Не я одна пережила такое». Еще вы думаете: «Триша прошла через это – и ничего; так, может быть, и мои чувства когда-то ослабнут». Вы говорите с ней и, думая о том, как вам *сейчас* больно, начинаете плакать, а Триша успокаивает вас и говорит: «Я знаю, как тебе тяжело. Это очень трудное время». Через какое-то время вы перестаете плакать. И тогда вы осознаете: «Даже если я потеряю контроль над собой, не случится ничего ужасного. На самом деле, я только стала еще ближе с Тришей. Я чувствую, что она понимает меня».

Если у вас есть опытный друг, как Триша, вам очень повезло. Такой человек поможет вам понять, что эмоции можно выразить, принять, испытать сочувствие, понять, что вы не одни и что даже если сейчас вам больно – так будет не всегда. Триша помогает вам использовать эмоциональный интеллект. Она помогает вам осознать, что ваши чувства – это нормальные человеческие чувства. Она помогает вам посмотреть на происходящее со стороны и увидеть, что вы не одиноки.

Но многие тревожные люди совсем иначе воспринимают собственные эмоции. Они думают так.

- Я не могу выразить свои чувства. Мне не с кем поговорить.
- Никто не понимает, как мне тяжело.
- Мои чувства ничем не объяснить.
- Мне стыдно из-за того, что я чувствую.

• Я думаю, что, если позволю себе чувствовать в полную силу, я потеряю над собой контроль.

• Мои чувства опасны – я могу сойти с ума, если позволю себе все это чувствовать.

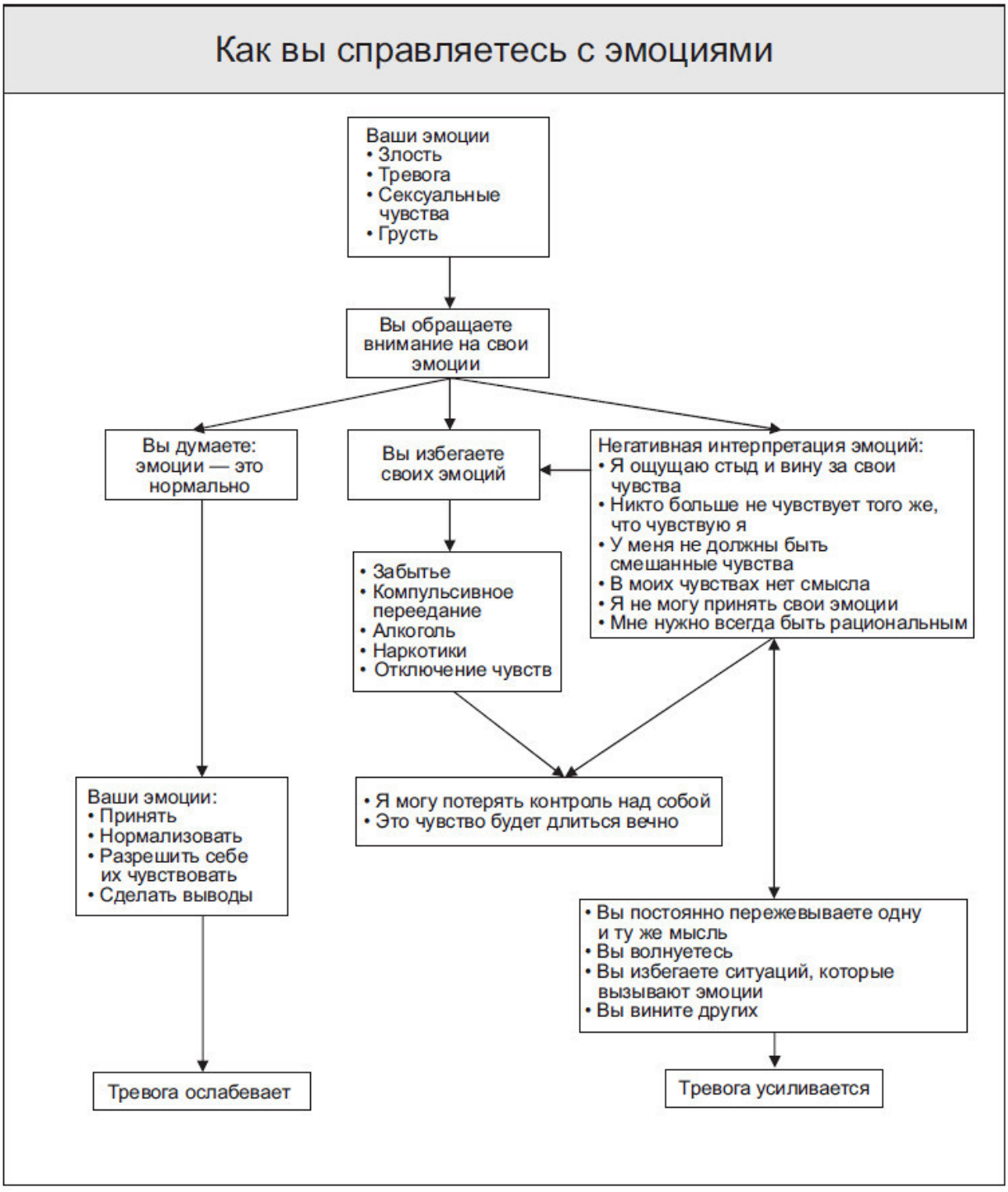
• Мне нужно взять себя в руки. Нужно сейчас же избавиться от этих чувств.

Все эти мысли только ухудшат ваше состояние. Вы ощутите себя одинокими, потрясенными, сбитыми с толку, виноватыми и пристыженными. Вы попытаетесь контролировать свои чувства, но не сможете избавиться от них. Тогда вы начнете тревожиться из-за того, что тревожитесь. Если вы будете осуждать себя за то, что чувствуете, – станет *только хуже*.

Но есть способ совладать с тревожными чувствами и посмотреть на происходящее со стороны

Справляемся с тревогой: худшие способы

Чтобы избавиться от тревожных чувств, вы можете прибегать к самым неэффективным способам реагирования на переживания. Например, напиваться, переедать, принимать наркотики, теряться в мире интернет-порнографии, повторять ритуальные компульсивные действия, злиться на себя и окружающий мир или даже биться головой о стену и резать себя. Но, к сожалению, все эти способы отвлечься от тревоги помогают лишь ненадолго. И в перспективе они только усугубят положение. Пытаться справиться с тревогой такими средствами – то же самое, что лечить алкоголизм очередной порцией спиртного. В итоге ваши проблемы только удвоятся.



Например, используя алкоголь или наркотики для решения проблем, вы запускаете в мозгу ровно противоположный процесс: ваше самочувствие резко улучшается – вмешивается ваш мозг – оно резко ухудшается. Алкоголь, конечно, подавляет работу центральной

нервной системы. Но, когда его действие пройдет, ваша тревога только усилится – и вам снова захочется выпить. И вы так и будете кататься по кругу на этих американских горках.

Или, если вы склонны к компульсивному перееданию, еда может на какое-то время отвлечь вас от тревоги – но с каждым разом привычки к саморазрушительному питанию будут становиться только сильнее. Вы поймете, что уже не можете себя контролировать, наберете вес, почувствуете потребность очистить организм – и тем самым только утвердитесь в убеждении, что еда – единственный способ избавиться от плохих чувств. А это путь в никуда.

Внимательно изучите приведенную ниже схему и подумайте, описывает ли она типичные для вас механизмы совладания с тревогой. Прибегаете ли вы к подобным стратегиям? А может, было бы лучше попытаться жить и чувствовать по-другому?

Как поладить со своей тревогой

Мы с вами уже создавали свод правил для каждого тревожного расстройства, можем написать такой свод правил и для вашей тревоги. В первую очередь ваша цель – понять, что вам нужно научиться по-другому относиться к вашим чувствам. Вместо того чтобы пытаться избавиться от них, вы можете оценить картину в целом.

1. Тревога – это часть жизни.
2. Каждый время от времени волнуется. Вы не одиноки.
3. В вашей тревоге есть смысл. Вспомните, в этой книге мы уже рассмотрели множество причин ее возникновения – это эволюция, генетика, ложная тревога, свод правил тревоги и др.
4. Ваша тревога временна и не опасна.
5. У вас нет причин чувствовать стыд и вину. В тревоге нет ничего аморального или плохого. Вы не должны ее контролировать – вам просто нужно научиться с ней жить.
6. Вы можете быть продуктивны, даже когда тревожитесь.

Итак, давайте подробнее рассмотрим каждое из этих новых правил отношения к тревоге.

1. Тревога – это часть жизни

Природа встроила в наш организм способность волноваться. В этой книге мы уже разобрали причины, по которым у нас развилась боязнь высоты, замкнутых пространств, заражения, унижения и нападения. Многие из наших волнений на самом деле вызваны ложной тревогой – но это тоже нормальная часть жизни.

2. Каждый время от времени волнуется. Вы не одиноки

Все мы волнуемся, когда приходится выступать перед группой людей, когда мы не успеваем закончить работу, когда наши отношения или здоровье под угрозой. Мы не можем постоянно сохранять спокойствие и рациональность. Любой, кто скажет вам, что никогда не волнуется, скорее всего, обманывает вас. Около 50 % людей хотя бы раз в жизни сталкивались с тревожными расстройствами, депрессией или злоупотребляли алкоголем и наркотиками. Тревога – такое же нормальное явление, как простуда.

3. В вашей тревоге есть смысл. Вспомните, в этой книге мы уже рассмотрели множество причин ее возникновения – это эволюция, генетика, ложная тревога, свод правил тревоги и др.

Как только вы поймете, что эволюция не просто так встроила страхи в психику человека, вы осознаете, что тревога – это правильная реакция, просто она появляется в неправильное время. Боязнь высоты или публичных выступлений когда-то была адаптивной и помогла нашим далеким предкам выжить. Это давно уже не секрет – тревога встроена в программу нашего мозга с древних времен. Благодаря ей наши предки смогли выжить. Они адаптировались. Они избегали опасностей. Они скрывались от тигров, обходили стороной опасных незнакомцев, старались ничем не заразиться. Они запасали еду и одежду, чтобы выжить зимой. Троекратное ура тревоге!

4. Ваша тревога временна и не опасна

Тревога всегда уходит. За все годы врачебной практики ни один пациент с паническими атаками не вошел ко мне в кабинет непосредственно во время приступа паники. Они всегда

заканчиваются. Вам может казаться: «Если я это сделаю, моя тревога будет длиться целый день и просто переполнит меня». Но не забывайте: в большинстве случаев приступ тревоги продолжается не больше нескольких минут. Она уходит сама по себе. Тревога – это просто нервное возбуждение. Такое возбуждение возникнет, например, если мы пробежимся. А во время секса мы возбуждаемся еще сильнее. Может быть, тревога не так приятна, как секс, но это то же самое возбуждение.

5. У вас нет причин чувствовать стыд и вину. В тревоге нет ничего аморального или плохого. Вы не должны ее контролировать – вам просто нужно научиться с ней жить

От вашей тревоги никто не пострадает. Вы бы не чувствовали стыд или вину из-за несварения или головной боли. Вы просто реагируете на сигналы ложной тревоги, которые автоматически возникают у вас в голове. Тревожные мысли и ощущения приходят к вам сами по себе – вы не ждете свидания с ними в три часа дня в четверг. Но вы можете научиться по-новому думать о своей тревоге и по-другому на нее реагировать. Именно для этого вы читаете эту книгу и стараетесь применить описанные в ней техники.

Ваша тревога – не мощный поток, который угрожает прорвать дамбу и затопить деревню. Чем больше вы пытаетесь управлять собой, говорите себе перестать волноваться, тем сильнее переживаете. Мы уже разобрали многочисленные техники, которые позволят вам принять тревожные мысли и нервное возбуждение. Представьте, что вы пригласили их в гости и теперь вам нужно быть с ними вежливыми. Они не всегда ведут себя так, как вам хотелось бы, – но вы просто терпите это. Вы отступаете на шаг и отстраненно наблюдаете, не принимая тревогу на свой счет. Относитесь к тревоге как к временному посетителю.

6. Вы можете быть продуктивны, даже когда тревожитесь

Иногда вы думаете: «Я так сильно тревожусь, что буквально ничего не могу делать». Но вы можете делать разные вещи даже в состоянии тревоги. Вы можете вести себя так, как считаете нужным, несмотря на

тревогу. Иногда вы думаете: «Я слишком устал, я не буду сегодня тренироваться». Но потом приходит другая мысль: «Я ведь хочу сбросить вес». И вы все же идете в зал. Так же и с тревогой. Она не определяет вашу жизнь. Чем чаще вы будете делать то, что считаете нужным, несмотря на тревогу, тем меньше будете волноваться. Несмотря ни на что – действуйте.

Приложение К. Как справиться с тревожными мыслями

Теперь, когда вы научились замечать и категоризировать свои негативные мысли (определять, относятся ли они к чтению мыслей или предсказанию будущего), вы можете применить некоторые когнитивные техники, чтобы их оспаривать. Не забывайте: вам не нужно пытаться «искоренить» эти мысли или подавить их. Вам просто надо проверить, насколько они правдивы. И тогда, возможно, вы обнаружите, что ваши тревожные мысли чрезмерны, необоснованны и даже глупы.

Давайте подробнее разберем, как же справиться с такими тревожными негативными мыслями.

1. Определите, в чем разница между мыслью и чувством. Представьте, что идете по темной улице и слышите, как сзади к вам быстро приближаются трое мужчин. Вы тревожитесь и боитесь, потому что думаете: «Они на меня нападут». Тревожное чувство – это эмоция; а мысль – это интерпретация происходящего («На меня нападут»). Однако если бы вы подумали: «Кто-то возвращается с медицинской конференции», – ваши чувства были бы другими. Вероятно, вам было бы все равно.

2. Мысли вызывают тревогу. Вы можете обратить внимание, что тревога часто возникает в результате обдумывания угроз, зачастую нереалистичных. Например: «Я тревожусь, потому что боюсь провалиться». Для начала постарайтесь отслеживать свои негативные тревожные мысли. Записывайте, о чем думаете, когда тревожитесь. Если вы заметите, как переживаете и думаете: «Сейчас я выставлю себя дураком» или «Я потеряю контроль над собой», – запишите эти мысли и сохраните записи.

3. Разделяйте мысли и факты. Например: мне может казаться, что на улице идет дождь, но ведь это еще не факт. Мне нужно собрать доказательства – выйти на улицу, – чтобы убедиться, что дождь действительно идет.

4. Замечайте и категоризируйте автоматические мысли. Используйте форму для отслеживания своих тревожных мыслей из

приложения 3, чтобы подобрать для них соответствующие категории. Например, «У меня ничего не получается» (сверхобобщение) или «Я идиот» (навешивание ярлыков).

5. Оценивайте свою уверенность в правильности каждой мысли, а также силу связанных с ней чувств. Например: «Я тревожусь (80 %), потому что думаю, что провалюсь (95 %)».

6. Проанализируйте, чего вам будет стоить и какую пользу принесет тревожное мышление. Например, мысль «Мне нужно, чтобы людям нравилось то, что я делаю». Чего она будет вам стоить: «Из-за этой мысли я буду стесняться и тревожиться в присутствии других; понизится моя самооценка». Какую пользу принесет: «Возможно, я буду сильнее стараться добиться одобрения». Вывод: «Мне станет намного лучше, если я изменю образ мыслей».

7. Оцените логичность ваших мыслей. Проверьте, вдруг вы перескочили к заключению, которое вовсе не обязательно следует из имеющихся предпосылок? Например, «Я провалюсь, потому что однажды уже плохо сдал этот тест».

8. Какие есть доказательства и контраргументы у этой мысли? Собрали ли вы достаточно информации, чтобы делать выводы? Или вы обращали внимание только на те доводы, которые подтверждали вашу мысль, и опускали те, которые могут ее опровергнуть?

9. Научитесь отличать возможности и вероятность. Возможно, у вас случится сердечный приступ из-за сильной тревоги, но какова вероятность, что это произойдет? Если бы вам предложили сделать денежную ставку, поставили бы вы на то, что случится что-то плохое?

10. Что бы случилось (и почему было бы плохо), если бы X произошло? Чтобы случилось вслед за этим? И что бы это значило – почему вам кажется, что это было бы плохо? Например, «Если мое сердце бьется быстро, будет только хуже, у меня случится паническая атака и я потеряю сознание, а потом впаду в кому».

11. Техника двойных стандартов. Спросите себя, применили бы вы эту мысль (интерпретацию, стандарт) к другим так же, как применяете к себе? Почему? Например, если бы ваша подруга выступала перед аудиторией и на какое-то время забыла, что хотела сказать, – вы бы посчитали ее дурой?

12. Взвесьте все «за» и «против» вашей мысли. Давайте рассмотрим мысль «Меня отвергнут». «За» эту мысль: «Я тревожусь

(эмоциональное объяснение). Иногда я не нравлюсь людям». «Против» этой мысли: «Я приличный человек. Некоторым я все-таки нравлюсь. Никто не посчитает меня грубым или неприятным, если я с кем-то поздороваюсь. Люди ходят на вечеринки, чтобы знакомиться и общаться». Вывод: «У меня нет убедительных доказательств в пользу того, что меня отвергнут. Но если не попытаться, я точно ничего не получу».

13. Оцените качество собранных доказательств. Действительно ли ваши доказательства хороши? Выдержали бы они тщательную проверку? Не пользуетесь ли вы эмоциональными объяснениями? Не слишком ли вы пристрастно отбираете доказательства?

14. Каждый день собирайте факты «за» и «против» тревожных мыслей. Записывайте доказательства в дневник поведения и событий, в котором будете собирать подтверждения и опровержения своих мыслей. Например, если вам кажется, что у вас случится паническая атака, в течение дня записывайте уровни своей тревоги. Или если вам кажется, что вы скажете какую-то глупость в присутствии других людей, записывайте все свои хорошие, нейтральные и плохие высказывания.

15. Ищите альтернативные способы интерпретации происходящего. Например: «Если я кому-то не нравлюсь, возможно, мы просто разные люди. Или у него сейчас плохое настроение, или он стесняется, или занят чем-то другим. Если я тревожусь, возможно, это просто проявление физического возбуждения, никак не свидетельствующее о том, что я полностью теряю контроль».

16. Докажите себе, что на самом деле это не проблема. Перечислите все причины, по которым вашу ситуацию нельзя считать настоящей бедой: «Хоть я и краснею, это не проблема, потому что я могу продолжать говорить, думать и делать все, что делал бы, если бы не краснел».

17. Будьте сами себе адвокатом. Представьте, что вы наняли адвоката себе в защиту. Напишите самую сильную защитную речь, даже если не будете в нее верить.

18. Проведите эксперимент. Проверьте мысль – сделайте обратное тому, что думаете. Например, если вы думаете «Меня отвергнут», дайте себе задание – познакомиться с десятью людьми на вечеринке.

19. Рассмотрите ситуацию в другом контексте. Что бы вы могли сделать, даже если бы негативная мысль оказалась верной? Или как бы вы оценили свою ситуацию, скажем, по сравнению с положением неизлечимо больного человека?

20. Спорьте с собой. Представьте, что позитивные и негативные мысли – это два участника спора. Разыграйте этот спор. Пусть негативная мысль говорит: «Ты провалишь экзамен», а позитивная ответит: «Вовсе не обязательно». Продолжите в том же духе.

21. Действуйте так, как будто не верите своей мысли. Например, если вы волнуетесь на вечеринке, подойдите к десяти незнакомым людям и представьтесь. Если вы боитесь, что во время посещения театра у вас случится паническая атака, – все равно идите на спектакль, займите свое место и притворитесь, что вы – уверенный человек. А потом просто не выходите из роли.

22. Докажите себе, что все не так ужасно. Декатастрофизируйте возможный негативный исход ситуации – почему вы вообще думаете, что это будет так уж ужасно? Например: «Даже если у меня случится паническая атака – что в этом ужасного? Панические атаки всегда кончаются сами собой, со мной такое бывало уже не раз. По сути это просто нервное возбуждение».

23. Изучите пугающую вас фантазию. Спросите себя: «Чем может кончиться Х? Как я с этим справлюсь? Как я смогу себя повести, даже если это случится?» Если вы допустите ошибку – неужели это самое страшное, что может случиться? Насколько это вероятно? Какой вариант развития событий был бы самым лучшим, а какой – наиболее вероятным?

24. Изучите свои прошлые предсказания. Удалось ли вам сделать выводы на основе прошлых несбывшихся предсказаний? Часто ли вы раньше предвидели негативный исход? И часто ли эти предсказания сбывались? Есть ли у вас склонность видеть все в черном цвете? Бывало ли, что ваши предсказания превращались в самосбывающиеся пророчества? Например, вы ожидали, что на вечеринке вас отвергнут, а потому не сказали ни слова – и никому не понравились?

25. Протестируйте свои предсказания. Составьте список конкретных предсказаний на неделю и отследите, что произойдет на самом деле.

26. Изучите свои прошлые волнения. Вспомните: о чем вы сильно переживали в прошлом и что теперь стало вам совсем безразлично? Перечислите как можно больше подобных ситуаций и спросите себя: почему все это больше вас не волнует?

27. Бросайте вызов своей потребности в определенности. Полной определенности в нашем мире просто не существует. Если вы попытаетесь исключить любую вероятность негативного исхода, вы не сможете ничем заниматься. Подумайте: какие вещи вы делаете каждый день, принимая их неопределенность (например, водите машину, едите в ресторанах, разговариваете с людьми, работаете).

28. Практикуйте принятие. Вместо того чтобы пытаться все контролировать, вам, возможно, стоит научиться что-то принимать и исходить из того, что есть. Например, даже если вы допускаете ошибки на работе, вы можете научиться ценить то, что делаете.

29. Представьте, что мысли – это ваши гости. Представьте, что негативная мысль – гость, который пришел к вам на вечеринку. Вечеринка – это все остальные мысли, которые появляются у вас в голове. Пригласите негативную мысль присесть, налить себе бокальчик и наслаждаться праздником. Вам не нужно избавляться от нее, бороться с ней. Просто позвольте ей быть.

30. Представьте, что ваши мысли – это фильм. Представьте, что ваши негативные мысли – герои фильма, который вы смотрите. Вот и смотрите его. Не пытайтесь переписать сценарий. Не спорьте с актерами. Просто смотрите. Фильм когда-нибудь закончится.

31. Выявите свои дезадаптивные мысли и предположения. Посмотрите на содержание вашего свода правил: сплошные «должен», «стоит» и «если – то». Например: «Мне следует добиваться успеха во всем, за что я берусь»; «Если я кому-то не нравлюсь, со мной что-то не так»; «Все обязательно должны одобрять то, что я делаю».

32. Оспаривайте свои дезадаптивные мысли и предположения. Может быть, ваши ожидания в отношении себя нереалистичны? У вас слишком завышена планка? Или опущена? Или слишком размыта? Дают ли ваши стандарты возможность чему-то научиться? Применили бы вы их к кому-то другому? Например, сочли бы вы кого-то неудачником просто потому, что он волнуется? Или безответственным человеком, если он не перепроверил все по десять раз?

33. Одолжите у кого-нибудь голову. Вырвитесь из ловушки собственных реакций – попробуйте рассуждать, как какой-нибудь ваш знакомый, который кажется вам весьма легко адаптирующимся человеком. Что бы он подумал и как бы действовал в подобной ситуации?

34. Сделайте новые, более адаптивные предположения. Придумайте для себя новые, реалистичные, справедливые и более человечные правила. Например: «Я достойный человек вне зависимости от того, что обо мне думают другие» вместо «Если я не нравлюсь людям, со мной что-то не так». Чего вам будут стоить такие заключения и что они вам дадут? Затраты: «Возможно, я стану тщеславным и отдалюсь от людей». Выгоды: «Увеличится моя уверенность в себе, я перестану быть таким стеснительным и зависимым от других, научусь отстаивать свои интересы». Вывод: «Мое новое предположение лучше старого».

35. Используйте копинг-образы. Постарайтесь нарисовать в воображении образы того, как справляетесь с человеком или ситуацией, которых боитесь. Представьте, как появляетесь в людном месте и чувствуете свою уверенность и силу. Представьте, как попадаете в пугающие ситуации и выходите из них победителем.

36. Перестройте пугающие образы. Представляйте ситуации и людей, которые заставляют вас тревожиться, но изменяйте их таким образом, чтобы они казались менее угрожающими. Уменьшите пугающий образ. Например, представьте пугающего человека или объект совсем маленьким, бессильным. Путь он станет меньше и слабее вас.

37. Тренируйтесь встречаться с пугающим образом. Понижайте чувствительность к пугающему образу с помощью экспозиционной терапии – снижайте ее способность вас пугать. Например, если вы боитесь, что люди будут смеяться над вами, заставьте себя в течение 30 минут представлять исключительно эту ситуацию. В конечном итоге она вам просто надоест.

38. Используйте копинг-карточки. Сформулируйте для себя инструкции на сложные времена (например, «Не переживай, что нервничаешь. Это нервное возбуждение – только и всего. Оно не опасно. Тревога – это не сумасшествие. Я могу ее вынести»). Запишите утверждения на карточки и носите их с собой, чтобы можно было в любой момент их перечитывать.

39. Учитесь предвидеть проблемные ситуации. Перечислите проблемы, которые могут возникнуть, и продумайте рациональную реакцию на них и способы с ними справиться. Например, вы переживаете, что потеряете работу. Перечислите все, что можно будет сделать, чтобы решить эту проблему, если она действительно возникнет.

40. Сделайте себе прививку от стресса. Соберите вместе все самые ужасные негативные мысли, которые только приходят вам в голову, и запишите, как можно их оспорить. Например, вы очень боитесь мысли «Я полнейший неудачник». Запишите рациональный ответ: «У меня в жизни были разные достижения. Если мне что-то не удастся – это не конец света».

41. Вознаграждайте себя. Запишите все позитивные утверждения о себе, которые сможете придумать. Сделайте себе открытку с похвалой и носите ее с собой. На открытке разместите позитивные утверждения о себе: «Мне полезно отрабатывать навыки самопомощи», «Я встречаюсь со страхами лицом к лицу», «У меня все получится».

Адаптация рекомендаций из книги «Схемы лечения депрессии и тревожных расстройств» Роберта Л. Лихи, Стивена Дж. Холланда (2000).

Благодарности

Я хочу еще раз поблагодарить своего агента, Боба Дифорио, за его постоянную поддержку. Также я хочу выразить благодарность Патти Гифт из Hay House за ее позитивный и эффективный подход к реализации этого проекта и Дэна Бреслова, моего редактора из Hay House, за то, что помог мне сделать эту книгу более понятной и конкретной.

Я также хочу поблагодарить всех своих пациентов, с которыми встречался за долгие годы работы. От них я узнал, какой видится жизнь через призму страха и отчаяния. Спасибо вам за то, что доверились мне, и за то, чему вы меня научили. Мудрость, которую вы демонстрировали в поисках решения своих проблем, часто поражала меня – и помогала мне помогать другим. Терапевтам нужно всегда относиться к своим пациентам как к учителям.

Эта книга появилась на свет благодаря огромному вкладу удивительных людей, профессиональных когнитивно-поведенческих терапевтов со всего мира. Я хотел бы отдельно поблагодарить тех, чьи работы показались мне наиболее полезными: это Анке Элерс, Томаш Борковец, Дэвид Барлоу, Крис Брюин, Джиллиан Батлер, Дэвид А. Кларк, Майкл Дуглас, Кристофер Фейрберн, Мелани Феннел, Эдна Фоа, Марк Фристоун, Пол Гилберт, Лесли Гринбург, Энн Хэкман, Эллисон Харви, Стивен Хэйс, Ричард Хаймберг, Джон Кабат-Зинн, Роберт Ладосер, Марша Линехан, Уоррен Манселл, Исаак Маркс, Дуглас Меннин, Сьюзен Нолен-Хоксема, Ларс Ост, Костас Папагеоргиу, Кристин Пурдон, Джек Рахман, Стивен Райсс, Джон Рискинд, Пол Салковскис, Роз Шафран, Дебби Сукман, Гейл Стикети, Стивен Тейлор и Адриан Уэллс. Я счастлив, что многих из них могу назвать своими друзьями. Снова и снова благодарен вам.

Конечно же, отдельную благодарность я хочу выразить своему учителю, коллеге и другу на протяжении последних 27 лет, Аарону Т. Беку, основателю когнитивной терапии и настоящему гиганту мысли.

Мне также хочется поблагодарить своих коллег из Американского института когнитивной терапии, которые позволили мне делиться с ними своими идеями и проверять их вместе с их пациентами. А также

Лизу Наполитано и Денниса Тирча, которые в ходе жарких дебатов на конференциях по разбору клинических случаев помогли мне понять и оценить осознанность, принятие и диалектическую поведенческую терапию. Лаура Олифф всегда была примером клинической мудрости в вопросах того, что действительно полезно реальным пациентам. И, конечно же, я благодарен моему ассистенту в редакции и лаборатории, Пунаму Мелвани, который оказывал незаменимую помощь на протяжении всего времени работы над этим проектом.

Мой друг Филип Тата из Лондона на протяжении многих лет помогал мне участвовать в британских и мировых конференциях. Благодаря ему я многому научился у коллег из Великобритании. Спасибо тебе, Филип.

И наконец, моя жена Хелен, которая так терпеливо относилась к моей работе над писательскими проектами. Все мои книги написаны на нашей даче в сельской части штата Коннектикут. Там невозможно забыть, что природа и все, что с ней связано, – лучший источник спокойствия и здравого смысла. Трудно тревожиться в окружении осенней листвы или сплавляясь на каяке. Часто оказывается, что спокойствие окружает нас – стоит только поднять глаза.

Список литературы

Глава 1

E. Jane Costello et al., “Psychiatric Disorders in Pediatric Primary Care,” *Archives of General Psychiatry* 45 (1988): 1107.

E. Jane Costello and Adrian Angold, “Epidemiology,” in *Anxiety Disorders in Children and Adolescents*, ed. John March (New York: Guilford Press, 1995), 109–124.

Robert L. DuPont et al., “Economic Costs of Anxiety Disorders,” *Anxiety 2*, No. 4 (1996): 167.

Gregg Easterbrook. *The Progress Paradox: How Life Gets Better While People Feel Worse*. (New York: Random Huse, 2003).

Martin C. Harter, Kevin P. Conway, and Kathleen R. Merikangas, “Association between Anxiety Disorders and Physical Illness,” *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience* 253, No. 6 (2003): 313.

Ronald C. Kessler et al., “Lifetime and 12-month Prevalence of DSMIII-R Psychiatric Disorders in the United States. Results from the National Comorbidity Survey,” *Archives of General Psychiatry* 51 (1994): 8.

Ronald C. Kessler et al., “Lifetime Prevalence and Age-of-Onset Distributions of DSM-IV Disorders in the National Comorbidity Survey Replication,” *Archives of General Psychiatry* 62 (2005): 593.

Ronald C. Kessler et al., “Prevalence and Treatment of Mental Disorders, 1990 to 2003,” *New England Journal of Medicine* 352, No. 24 (2005): 2515.

Anthony C. Kouzis and William W. Eaton, “Psychopathology and the Initiation of Disability Payments,” *Psychiatric Services* 51, No. 7 (2000): 908.

Christopher Lasch, *Haven in a Heartless World: The Family Besieged* (New York: Basic Books, 1977).

Martin Marciniak et al., “Medical and Productivity Costs of Anxiety Disorders: Case Control Study,” *Depression and Anxiety*, 19, No.2 (2004): 112.

Thomas H. Ollendick, Neville J. King, and Peter Muris, “Fears and Phobias in Children: Phenomenology, Epidemiology and Aetiology,” *Child and Adolescent Mental Health* 7 (2002): 98.

David Shaffer et al., “Psychiatric Diagnosis in Child and Adolescent Suicide,” *Archives of General Psychiatry* 53 (1996): 339–348.

Jean M. Twenge, “The Age of Anxiety? The Birth Cohort Change in Anxiety and Neuroticism, 1952–1993,” *Journal of Personality and Social Psychology*, 79, No. 6 (2000): 1007.

Jean M. Twenge, Liqing Zhang, and Charles Im, “It’s Beyond my Control: A Cross-Temporal Meta-Analysis of Increasing Externality in Locus of Control, 1960–2002,” *Personality and Social Psychology Review*, 8, No. 3 (2004): 308.

Jean M. Twenge, Brittany Gentile, C. Nathan DeWall, Debbie Ma, Katharine Lacefield, David R. Schurtz, Increases in psychopathology among young Americans, 1938–2007: A cross-temporal meta-analysis of the MMPI Unpublished paper, San Diego State University, 2008 US Census data.

Глава 2

Simon Baron-Cohen, *Mindblindness: An Essay on Autism and Theory of Mind* (Cambridge, MA: MIT Press, 1995).

Simon Baron-Cohen et al., "Recognition of Mental State Terms: Clinical Findings in Children with Autism and a Functional Neuroimaging Study of Normal Adults," *British Journal of Psychiatry* 165 (1994): 640–649.

Peter Carruthers and Andrew Chamberlain, eds., *Evolution and the Human Mind: Modularity, Language and Meta-Cognition* (New York: Cambridge University Press, 2000).

Tim F. Chapman, "The Epidemiology of Fears and Phobias," in *Phobias: A Handbook of Theory, Research and Treatment*, ed. Graham C.L. Davey (New York: Wiley, 1997), 415–434.

David A. Clark, *Cognitive-Behavioral Therapy for OCD* (New York: Guilford, 2003).

David A. Clark, *Intrusive Thoughts in Clinical Disorders: Theory, Research, and Treatment* (New York: Guilford, 2005).

David M. Clark, "Anxiety Disorders: Why they Persist and How to Treat them," *Behaviour Research and Therapy* 37 (1999): S5.

William R. Clark and Michael Grunstein, *Are We Hard-Wired? The Role of Genes in Human Behavior* (New York: Oxford University Press, 2000).

Charles Darwin, *The Expression of the Emotions in Man and Animals* (Chicago: University of Chicago Press, 1872/1965).

Irenaus Eibl-Eibesfeldt, *Human Ethology: Foundations of Human Behavior* (Hawthorne, New York: Aldine de Gruyter, 1989).

John H. Flavell and Eleanor R. Flavell, "Development of Children's Intuitions about Thought-Action Relations," *Journal of Cognition and Development* 5, No. 4 (2004): 451.

Eleanor J. Gibson and Richard D. Walk, "The Visual Cliff," *Scientific American* 202 (1960): 64.

Paul Gilbert, "The Evolved Basis and Adaptive Functions of Cognitive Distortions," *British Journal of Medical Psychology* 71 (1998): 447.

Jeffrey A. Gray, *The Neuropsychology of Anxiety: An Enquiry into the Functions of the Septo-Hippocampal System* (Oxford: Clarendon, 1982).

Jeffrey A. Gray, *The Psychology of Fear and Stress* (2nd ed.) (New York: McGraw-Hill, 1987).

John M. Hettema, et al., “A Twin Study of the Genetics of Fear Conditioning,” *Archives of General Psychiatry* 60 (2003): 702.

Joseph E. LeDoux, *The Emotional Brain: The Mysterious Underpinnings of Emotional Life* (New York: Simon and Schuster, 1996).

William Manchester, *World Lit Only by Fire. The Medieval Mind and the Renaissance: Portrait of an Age* (Boston: Back Bay Books, 1993).

Isaac M. *Marks, Fears, Phobias and Rituals: Panic, Anxiety, and their Disorders* (New York: Oxford University Press, 1987).

Ross G. Menzies and Lisa Parker, “The Origins of Height Fear: An Evaluation of Neoconditioning Explanations,” *Behaviour Research and Therapy* 39 (2001): 185.

Harald Merckelbach and Peter J. de Jong, “). Evolutionary Models of Phobias,” in *Phobias: A Handbook of Theory, Research and Treatment*, ed. Graham C.L. Davey (New York: Wiley, 1997), 323–347.

Arne Ohman and Susan Mineka, “Fears, Phobias, and Preparedness: Toward an Evolved Module of Fear and Fear Learning,” *Psychological Review* 108 (2001): 483.

Josef Perner, *Understanding the Representational Mind* (Cambridge, MA: MIT Press, 1991).

Steven Pinker, *The Blank Slate: The Modern Denial of Human Nature* (New York: Viking, 2002).

Richie Poulton and Ross G. Menzies, “Non-Associative Fear Acquisition: A Review of the Evidence from Retrospective and Longitudinal Research,” *Behaviour Research and Therapy* 40 (2002): 127.

Richie Poulton and Ross G. Menzies, “Fears Born and Bred: Toward a More Inclusive Theory of Fear Acquisition,” *Behaviour Research and Therapy* 40 (2002): 197.

Jennifer J. Quinn and Michael S. Fanselow, “Defenses and Memories: Functional Neural Circuitry of Fear and Conditioning Responses,” in *Fear and Learning: From Basic Processes to Clinical Implications*, eds. Michelle G. Craske, Dirk Hermans, and Debora Vansteenwegen (Washington, DC: American Psychological Association Press, 2006), 55–74.

Paul Rozin and James W. Kalat, “Specific Hugers and Poison Avoidance as Adaptive Specializations of Learning,” *Psychological Review* 78 (1971): 459.

Martin E.P. Seligman, “Phobias and Preparedness,” *Behavior Therapy* 2 (1971): 307; Martin E.P. Seligman and Joanne L. Hager, Eds., *Biological*

Boundaries of Learning (New York: Appleton-Century-Crofts, 1972).

John Tooby and Leda Cosmides, "Psychological Foundations of Culture," in *The Adapted Mind: Evolutionary Psychology and the Generation of Culture*, ed. Jerome H. Barkow, Leda Cosmides, John Tooby (New York: Oxford University Press, 1992), 19–136.

Adrian Wells, "A Cognitive Model of GAD: Metacognitions and Pathological Worry," in *Generalized Anxiety Disorder: Advances in Research and Practice*, ed. Richard G. Heimberg, Cynthia L. Turk, and Douglas S. Mennin (New York: Guilford, 2004), 164–186.

Edward O. Wilson, *Sociobiology: The New Synthesis* (Cambridge: Belknap Press, 1975).

Глава 3

Aaron T. Beck, Gary Emery, and Ruth L. Greenberg, *Anxiety Disorders and Phobias: A Cognitive Perspective* (New York: Basic Books, 1985).

David M. Clark, "Anxiety Disorders: Why They Persist and How to Treat Them," *Behaviour Research and Therapy* 37 (1999): S5.

Christopher G. Fairburn, Zafra Cooper and Roz Shafran, "Cognitive Behaviour Therapy for Eating Disorders: A "Transdiagnostic" Theory and Treatment," *Behavior Research and Therapy* 41, No. 5 (2003): 509.

Allison Harvey, Edward Watkins, Warren Mansell, and Roz Shafran, *Cognitive Behavioural Processes across Psychological Disorders: A Transdiagnostic Approach to Research and Treatment* (New York: Oxford University Press, 2004).

Naomi Koerner and Michel J. Dugas, "A Cognitive Model of Generalized Anxiety Disorder: The Role of Intolerance of Uncertainty," in *Worry and its Psychological Disorders: Theory, Assessment and Treatment*, ed. Graham C.L. Davey, and Adrian Wells (Hoboken, NJ: Wiley, 2006), 201–216.

Isaac M. Marks, *Fears, Phobias and Rituals: Panic, Anxiety, and their Disorders* (New York: Oxford University Press, 1987).

Christine Purdon, Karen Rowa, and Martin M. Antony, "Thought Suppression and its Effects on Thought Frequency, Appraisal and Mood State in Individuals with Obsessive-Compulsive Disorder," *Behaviour Research and Therapy* 43, No. 1 (2005): 93.

John H. Riskind, "Looming Vulnerability to Threat: A Cognitive Paradigm for Anxiety," *Behaviour Research & Therapy* 35, No. 8 (1997): 685.

Paul Salkovskis et al., "An Experimental Investigation of the Role of Safety-Seeking Behaviours in the Maintenance of Panic Disorder with Agoraphobia," *Behaviour Research and Therapy* 37 (1999): 559.

Adrian Wells, "Anxiety Disorders, Metacognition and Change," in *Roadblocks in Cognitive Behavioral Therapy*, ed. Robert L. Leahy (New York: Springer, 2003), 69–90.

Adrian Wells, *Cognitive therapy of Anxiety Disorders: A Practice Manual and Conceptual Guide* (New York: Wiley, 1997).

Глава 4

American Psychiatric Association, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 4th-TR ed. (Washington, DC: Author, 2000).

Albert Bandura, Dorothea Ross, and Sheila Ross, "Imitation of Film-Mediated Aggressive Models," *Journal of Abnormal & Social Psychology* 66, No.1 (1963): 3.

Peter A. Di Nardo, "Etiology and Maintenance of Dog Fears," *Behaviour Research and Therapy* 26, No. 3 (1988): 241.

Elevator and Escalator Safety Foundation, "History of Elevator Safety," Elevator and Escalator Safety Foundation, http://www.eesf.org/safetrid/elevhist.htm.

Mats Fredrikson et al., "Gender and Age Differences in the Prevalence of Fears and Specific Phobias," *Behaviour Research and Therapy* 26 (1996): 241.

John Garcia, Kenneth W. Rusiniak, and Linda P. Brett, "Conditioning Food-Illness Aversions in Wild Animals," in *Operant Pavlovian Interactions*, eds. Hank Davis & Harry M.B. Hurwitz (New York: Wiley, 1977).

Jeffrey A. Gray, *The Neuropsychology of Anxiety: An Enquiry into the Functions of the Septo-Hippocampal System* (New York: Clarendon Press/Oxford University Press, 1982).

Jeffrey A. Gray, *The Psychology of Fear and Stress*, 2nd ed. (New York: McGraw-Hill, 1987).

Jerome Kagan, "Temperamental Contributions to Social Behavior," *American Psychologist* 44, No. 4 (1989): 668.

Kenneth S. Kendler et al., "The Genetic Epidemiology of Irrational Fears and Phobias in Men," *Archives of General Psychiatry* 58, No. 3 (2001): 257.

Ross G. Menzies and J. Christopher Clarke, "The Etiology of Childhood Water Phobia," Be*haviour Research & Therapy* 31, No.5 (1993): 499.

O. H. Mowrer, "A Stimulus-Response Analysis of Anxiety and its Role as a Reinforcing Agent," *Psychological Review* 46, № 6 (1939): 553.

New York City Department of Buildings. "Elevator Safety," New York City Government, http://www.nyc.gov/html/dob/html/news/elevator_safety.shtml.

Lars-Göran öst, “Rapid Treatment of Specific Phobia,” in *Phobias: A Handbook of Theory, Research and Treatment*, ed. Graham C.L. Davey (Hoboken, NJ: Wiley, 1997), 227–246.

David Ropeik, and George Gray, *Risk: A Practical Guide for Deciding What’s Really Safe and What’s Really Dangerous in the World Around You*, Appendix 1 (Houghton-Mifflin: Boston, 2002).

Martin E. Seligman, “Phobias and Preparedness,” *Behavior Therapy* 2, No. 3 (1971): 307.

Murray Stein, Kerry Jang, and John W. Livesley, “Heritability of Social Anxiety-Related Concerns and Personality Characteristics: A Twin Study,” *Journal of Nervous and Mental Diseases* 190, No. 4 (2002): 219.

Andrew J. Tomarken, Susan Mineka, and Michael Cook, “Fear-Relevant Selective Associations and Covariation Bias,” *Journal of Abnormal Psychology* 98, No. 4 (1989): 381.

Глава 5

Michael E. Addis et al., “Effectiveness of Cognitive-Behavioral Treatment for Panic Disorder versus Treatment as Usual in a Managed Care Setting: 2-Year Follow-Up,” *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 74, No. 2 (2006): 377.

American Psychiatric Association, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 4th-TR ed. (Washington, DC: Author, 2000).

Roger Baker et al., “Emotional Processing and Panic,” *Behaviour Research and Therapy* 42, No. 11 (2004): 1271.

David H. Barlow, *Anxiety and its Disorders: The Nature and Treatment of Anxiety and Panic* (New York: Guilford, 1988).

Sabine Kroeze et al., “Automatic Negative Evaluation of Suffocation Sensations in Individuals with Suffocation Fear,” *Journal of Abnormal Psychology* 114, No. 3, 466.

Jill T. Levitt et al., “The Effects of Acceptance versus Suppression of Emotion on Subjective and Psychophysiological Response to Carbon Dioxide Challenge in Patients with Panic Disorder,” *Behavior Therapy* 35, No. 4 (2004): 747.

Seung-Lark Lim and Ji-Hae Kim, “Cognitive Processing of Emotional Information in Depression, Panic, and Somatoform Disorder,” *Journal of Abnormal Psychology* 114, No. 1 (2005): 50.

Richard J. McNally, *Panic Disorder: A Critical Analysis* (Guilford: New York, 1994).

Norman B. Schmidt et al., “Does Coping Predict CO-Sub-2-Induced Panic in Patients with Panic Disorder?” *Behaviour Research and Therapy* 43, No. 10 (2005): 1311.

Jasper A.J. Smits et al., “Mechanism of Change in Cognitive-Behavioral Treatment of Panic Disorder: Evidence for the Fear of Fear Mediational Hypothesis,” *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 72, No. 4 (2004): 646.

Myrna M. Weissman et al., “Panic Disorder and Cardiovascular/Cerebrovascular Problems: Results from a Community Survey,” *American Journal of Psychiatry* 147, No. 11 (1990): 1504.

Joan Welkowitz, “Panic and Comorbid Anxiety Symptoms in a National Anxiety Screening Sample: Implications for Clinical Interventions,”

Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training 41, No. 1 (2004): 69.

Глава 6

Jose A. Amat et al., "Increased Number of Subcortical Hyperintensities on MRI in Children and Adolescents with Tourette's Syndrome, Obsessive-Compulsive Disorder, and Attention Deficit Hyperactivity Disorder," *American Journal of Psychiatry* 163, No. 6 (2006): 1106.

American Psychiatric Association, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 4th-TR ed. (Washington, DC: Author, 2000).

Nader Amir, Laurie Cashman, and Edna B. Foa, "Strategies of Thought Control in Obsessive-Compulsive Disorder," *Behaviour Research & Therapy* 35, No. 8 (1997): 775.

Fernando R. Asbahr et al., "Obsessive-Compulsive Symptoms among Patients with Sydenham Chorea," *Biological Psychiatry* 57, No. 9 (2005): 1073.

Susan G. Ball, Lee Baer and Michael W. Otto, "Symptom Subtypes of Obsessive-Compulsive Disorder in Behavioral Treatment Studies: A Quantitative Review," *Behaviour Research & Therapy* 34 (1996): 47; Robert L. Leahy and Stephen J. Holland, *Treatment Plans and Interventions for Depression and Anxiety Disorders* (New York: Guilford, 1996).

David A. Clark, "Unwanted Mental Intrusions in Clinical Disorders: An Introduction," *Journal of Cognitive Psychotherapy* 16, No. 2 (2002): 123.

Diana L. Feygin, James E. Swain, and James F. Leckman, "The Normalcy of Neurosis: Evolutionary Origins of Obsessive-Compulsive Disorder and Related Behaviors," *Progress in Neuro-Psychopharmacology & Biological Psychiatry* 30, No. 5 (2006): 854.

R. J. Hodgson and S.J. Rachman, "Obsessional-Compulsive Complaints," *Behaviour Research and Therapy* 15 (1977): 389.

Robert L. Leahy, "On My Mind," *The Behavior Therapist* 30 (2007): 44–45.

Robert L. Leahy and Stephen J. Holland, *Treatment Plans and Interventions for Depression and Anxiety Disorders* (New York: Guilford, 2000).

James T. McCracken and Gregory L. Hanna, "Elevated Thyroid Indices in Children and Adolescents with Obsessive-Compulsive Disorder: Effects of Clomipramine Treatment," *Journal of Child and Adolescent Psychopharmacology* 15, No. 4 (2005): 581.

Obsessive Compulsive Cognitions Working Group, “Cognitive Assessment of Obsessive-Compulsive Disorder,” *Behaviour Research & Therapy* 35, No. 7 (1997): 667.

Christine Purdon, “Thought Suppression and Psychopathology,” *Behaviour Research and Therapy* 37 (1999): 1029.

Christine Purdon and David A. Clark, “Obsessive Intrusive Thoughts in Nonclinical Subjects: II. Cognitive Appraisal, Emotional Response and Thought Control Strategies,” *Behaviour Research and Therapy* 32 (1994): 403.

Stanley Rachman, “Obsessions, Responsibility and Guilt,” *Behaviour Research and Therapy* 31 (1993): 149.

Stanley Rachman, “A Cognitive Theory of Obsessions,” *Behaviour Research and Therapy* 35 (1997): 793.

Stanley Rachman, *The Treatment of Obsessions* (New York: Oxford University Press, 2003).

Stanley Rachman and Padmal de Silva, “Abnormal and Normal Obsessions,” *Behaviour Research & Therapy* 16, No. 4 (1978): 233.

Paul M. Salkovskis and Joan Kirk, “Obsessive-Compulsive Disorder,” in *Science and Practice of Cognitive Behaviour Therapy*, eds. David M. Clark & Christopher G. Fairburn (New York: Oxford University Press, 1997) 179–208.

Paul Salkovskis et al., “Multiple Pathways to Inflated Responsibility Beliefs in Obsessional Problems: Possible Origins and Implications for Therapy and Research,” *Behaviour Research and Therapy* 37, No. 11 (1999): 1055.

Gail S. Steketee, *Treatment of Obsessive Compulsive Disorder* (New York: Guilford Press, 1993).

Steven Taylor, “Cognition in Obsessive Compulsive Disorder: An Overview,” in *Cognitive Approaches to Obsessions and Compulsions: Theory, Assessment and Treatment*, eds. Randy O. Frost and Gail Steketee (New York: Pergamon, 2002), 1–14.

Daniel M. Wegner and Sophia Zanakos, “Chronic Thought Suppression,” *Journal of Personality* 62 (1994): 615.

Myrna M. Weissman et al., “The Cross National Epidemiology of Obsessive Compulsive Disorder: The Cross National Collaborative Group,” *Journal of Clinical Psychiatry* 55, No. 3, Suppl. (1994): 5.

Adrian Wells, *Emotional Disorders and Metacognition: Innovative Cognitive Therapy* (New York: Wiley).

K. Elaine Williams, Dianne L. Chambless, and Anthony Ahrens, "Are Emotions Frightening? An Extension of the Fear of Fear Construct," *Behaviour Research & Therapy* 35, No. 3 (1997): 239.

Глава 7

American Psychiatric Association, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 4th-TR ed. (Washington, DC: Author, 2000).

James E. Barrett, et al. "The Prevalence of Psychiatric Disorders in a Primary Care Practice," *Archives of General Psychiatry* 45, No. 12 (1988): 1100.

Robin M. Carter et al., "One-Year Prevalence of Subthreshold and Threshold DSM-IV Generalized Anxiety Disorder in a Nationally Representative Sample," *Depression and Anxiety* 13, No. 2 (2001): 78.

John M. Hettema, Michael C. Neale, and Kenneth S. Kendler, "A Review and Meta-Analysis of the Genetic Epidemiology of Anxiety Disorders," *American Journal of Psychiatry* 158 (2001): 1568.

Kenneth S. Kendler and Carol A. Prescott, *Genes, Environment, and Psychopathology: Understanding the Causes of Psychiatric and Substance Use Disorders* (New York: Guilford, 2006).

Barbara L. Kennedy and John J. Schwab, "Utilization of Medical Specialists by Anxiety Disorder Patients," *Psychosomatics* 38, No. 2 (1997): 109.

Robert L. Leahy, "An Investment Model of Depressive Resistance," *Journal of Cognitive Psychotherapy: An International Quarterly* 11 (1997): 3.

Robert L. Leahy and Stephen J. Holland, *Treatment Plans and Interventions for Depression and Anxiety Disorders* (New York: Guilford, 2000).

See Table 11-2 in S. Molina and T.D. Borkovec, "The Penn State Worry Questionnaire: Psychometric Properties and Associated Characteristics," in *Worrying: Perspectives on Theory Assessment and Treatment*, eds. Graham C.L. Davey and Frank Tallis (Chichester, England: Wiley, 1994), 265–283.

Adrian Wells, "Meta-Cognition and Worry: A Cognitive Model of Generalized Anxiety Disorder," *Behavioural and Cognitive Psychotherapy* 23 (1995) 301.

Adrian Wells and Gerald Matthews, "Modelling Cognition in Emotional Disorder: The S-REF model," *Behaviour Research and Therapy* 34, No.11–12 (1996): 881.

Kimberly A. Yonkers et al., “Phenomenology and Course of Generalised Anxiety Disorder,” *British Journal of Psychiatry* 168 (1996): 308.

Глава 8

American Psychiatric Association, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 4th-TR ed. (Washington, DC: Author, 2000).

Susan M. Bцgels and Warren Mansell, "Attention Processes in the Maintenance and Treatment of Social Phobia: Hypervigilance, Avoidance and Self-Focused Attention," *Clinical Psychology Review* 24 No. 7 (2004): 827.

Monroe A. Bruch and Jonathan M. Cheek, "Developmental Factors in Childhood and Adolescent Shyness," in *Social Phobia: Diagnosis, Assessment, and Treatment*, ed. Richard G. Heimberg (New York: Guilford, 1995), 163–184.

Monroe A. Bruch and Richard G. Heimberg, "Differences in Perceptions of Parental and Personal Characteristics between Generalized and Nongeneralized Social Phobics," *Journal of Anxiety Disorders* 8, No. 2 (1994): 155.

Gillian Butler et al., "Exposure and Anxiety Management in the Treatment of Social Phobia," *Journal of Consulting & Clinical Psychology* 52, No. 4 (1984): 642.

Charles S. Carver and Michael F. Scheier, *Attention and Self-Regulation: A Control Theory Approach to Human Behavior* (New York: Springer, 1981).

David M. Clark and Adrian Wells, "A Cognitive Model of Social Phobia," in *Social Phobia: Diagnosis, Assessment, and Treatment*, eds. Richard G. Heimberg et al. (New York: Guilford, 1995), 69–93.

Irenaus Eibl-Eibesfeldt, *Love and Hate: The Natural History of Behavior Patterns* (New York: Henry Holt & Company, 1972).

Erin A. Heerey and Ann M. Kring, "Interpersonal Consequences of Social Anxiety," *Journal of Abnormal Psychology* 116, No. 1 (2007): 125.

Craig S. Holt et al., "Situational Domains of Social Phobia," *Journal of Anxiety Disorders* 6, No. 1 (1992): 63.

Debra A. Hope et al., "Thought Listing in the Natural Environment: Valence and Focus of Listed Thoughts among Socially Anxious and Nonanxious Subjects" (Poster presented at the annual meeting of the Association for Advancement of Behavior Therapy, Boston, 1987).

Jerome Kagan, Nancy Snidman, and Doreen Arcus, "On the Temperamental Categories of Inhibited and Uninhibited Children," in *Social Withdrawal, Inhibition, and Shyness in Childhood*, eds. Kenneth H. Rubin and Jens B. Asendorpf (Mahwah, NJ: Erlbaum, 1993), 19–28.

Kenneth S. Kendler and Carol A. Prescott, *Genes, Environment, and Psychopathology: Understanding the Causes of Psychiatric and Substance Use Disorders* (New York: Guilford, 2006).

Ronald C. Kessler et al., "Lifetime and 12-month prevalence of DSMIII-R Psychiatric Disorders in the United States. Results from the National Comorbidity Survey," *Archives of General Psychiatry* 51, No. 1 (1994): 8.

Hi-Young Kim, Lars-Gunnar Lundh, and Allison Harvey, "The Enhancement of Video Feedback by Cognitive Preparation in the Treatment of Social Anxiety: A Single-Session Experiment," *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 33, No. 1 (2002): 19.

Michael R. Liebowitz, "Social Phobia," *Modern Problems in Pharmacopsychiatry* 22 (1987): 141. Reproduced with permission of S. Karger AG, Basel.

Rosemary S.L. Mills and Kenneth H. Rubin, "Socialization Factors in the Development of Social Withdrawal," in *Social Withdrawal, Inhibition, and Shyness in Childhood*, eds. Kenneth H. Rubin and Jens B. Asendorpf (Mahwah, NJ: Erlbaum, 1993), 117–148.

Lynne Murray et al., "The Effects of Maternal Social Phobia on Mother-Infant Interactions and Infant Social Responsiveness," *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 48, No. 1 (2007): 45.

Robert Plomin and Denise Daniels, "Genetics and Shyness," in *Shyness: Perspectives on Research and Treatment*, eds. Warren H Jones, Jonathan M Cheek, and Stephen R Briggs (New York: Plenum, 1986), 63–80.

Franklin R. Schneier et al., "Social Phobia: Comorbidity and Morbidity in an Epidemiologic Sample," *Archives of General Psychiatry* 49, No. 4 (1992): 282.

Jane M. Spurr and Lusia Stopa, "Self-Focused Attention in Social Phobia and Social Anxiety," *Clinical Psychology Review* 22, No. 7 (2002): 947.

Глава 9

American Psychiatric Association, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 4th-TR ed. (Washington, DC: Author, 2000).

Edward B. Blanchard et al., "Psychometric Properties of the PTSD Checklist (PCL)," *Behaviour Research and Therapy* 34, No. 8 (1996): 669.

Rebekah Bradley et al., "A Multidimensional Meta-Analysis of Psychotherapy for PTSD," *American Journal of Psychiatry* 162 (2005): 214.

Naomi Breslau et al., "Traumatic Events and Posttraumatic Stress Disorder in an Urban Population of Young Adults," *Archives of General Psychiatry* 48, No. 3 (1991): 216.

Timothy D. Brewerton, "Eating Disorders, Trauma, and Comorbidity: Focus on PTSD," *Eating Disorders: The Journal of Treatment & Prevention* 15, No. 4 (2007): 285.

Chris R. Brewin and Emily A. Holmes, "Psychological Theories of Posttraumatic Stress Disorder," *Clinical Psychology Review* 23, No. 3 (2003): 339.

Anke Ehlers and David M. Clark, "A Cognitive Model of Posttraumatic Stress Disorder," *Behaviour Research and Therapy* 38 (2000): 319.

Anke Ehlers et al., "Predicting Response to Exposure Treatment in PTSD: The Role of Mental Defeat and Alienation," *Journal of Traumatic Stress* 11, No. 3 (1998): 457.

Edna B. Foa and Michael J. Kozak, "Emotional Processing of Fear: Exposure to Corrective Information," *Psychological Bulletin* 99 (1986): 20.

Nick Grey, Emily Holmes, and Chris R. Brewin, "Peritraumatic Emotional "Hot Spots" in Memory," *Behavioural and Cognitive Psychotherapy* 29 (2001): 367.

R. Janoff-Bultmann, *Shattered Assumptions: Toward a new psychology of trauma*. (New York: Free Press, 1992).

B. Kathleen Jordan et al., "Problems in Families of Male Vietnam Veterans with Posttraumatic Stress Disorder," *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 60 (1992): 916.

Ronald C. Kessler et al., "Posttraumatic Stress Disorder in the National Comorbidity Survey," *Archives of General Psychiatry* 52, No. 12 (1995): 1048.

Birgit Kleim, Anke Ehlers, and Edward Glucksman, "Early Predictors of Chronic Post-Traumatic Stress Disorder in Assault Survivors," *Psychological Medicine* 37, No. 10 (2007): 1457.

Miles McFall and Jessica Cook, "PTSD and Health Risk Behavior," *PTSD Research Quarterly* 17, No. 4 (2006): 1.

Richard J. McNally, "Psychological Mechanisms in Acute Response to Trauma," *Biological Psychiatry* 53, No. 9 (2003): 779.

Emily J. Ozer et al., "Predictors of Posttraumatic Stress Disorder and Symptoms in Adults: A Meta-Analysis," *Psychological Bulletin* 129, No. 1 (2003): 52.

Patricia A. Resick and Monica K. Schnike, *Cognitive Processing Therapy for Rape Victims: A Treatment Manual* (Newburk Park, CA: Sage, 1993).

Ebru Salcioglu, Metin Basoglu, and Maria Livanou, "Effects of Live Exposure on Symptoms of Posttraumatic Stress Disorder: The Role of Reduced Behavioral Avoidance in Improvement," *Behaviour Research and Therapy* 45, No. 10 (2007): 2268.

Jitender Sareen et al., "Physical and Mental Comorbidity, Disability, and Suicidal Behavior Associated with Posttraumatic Stress Disorder in a Large Community Sample," *Psychosomatic Medicine* 69, No. 3 (2007): 242.

Regina Steil and Anke Ehlers, "Dysfunctional Meaning of Posttraumatic Intrusions in Chronic PTSD," *Behaviour Research & Therapy* 38, No. 6 (2000): 537.

K. Chase Stovall-McClough and Marylene Cloitre, "Unresolved Attachment, PTSD, and Dissociation in Women with Childhood Abuse Histories," *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 74, No. 2 (2006): 219.

Steven Taylor, *Clinician's Guide to PTSD: A Cognitive-Behavioral Approach* (New York: Guilford, 2006).

Edward A. Walker et al., "Health Care Costs Associated With Posttraumatic Stress Disorder Symptoms in Women," *Archives of General Psychiatry* 60 (2003): 369.

Frank W. Weathers, Jennifer A. Huska, Terence M. Keane, *PCL–C for DSM-IV* (Boston: National Center for PTSD – Behavioral Science Division, 1991).

Frank W. Weathers et al., "The PTSD Checklist: Reliability, Validity, & Diagnostic Utility (paper presented at the annual meeting of the

International Society for Traumatic Stress Studies, San Antonio, TX, October, 1993).

Adrian Wells, “Anxiety disorders, Metacognition and Change,” in *Roadblocks in Cognitive Behavioral Therapy*, ed. Robert L. Leahy (New York: Springer, 2003), 69–90.

Adrian Wells, “A Cognitive Model of GAD: Metacognitions and Pathological Worry,” in *Generalized Anxiety Disorder: Advances in Research and Practice*, ed. Richard G. Heimberg, Cynthia L. Turk, and Douglas S. Mennin (New York: Guilford, 2004), 164–186.

Hong Xian et al., “Genetic and Environmental Influences on Posttraumatic Stress Disorder, Alcohol and Drug Dependence in Twin Pairs,” *Drug and Alcohol Dependence* 61 (2000): 95.

Rachel Yehuda and Cheryl M. Wong, “Pathogenesis of Posttraumatic Stress Disorder and Acute Stress,” in *Textbook of Anxiety Disorders*, eds. Dan J. Stein and Eric Hollander (Washington, DC: American Psychiatric Publishing, 2001), 373–386.

Об авторе

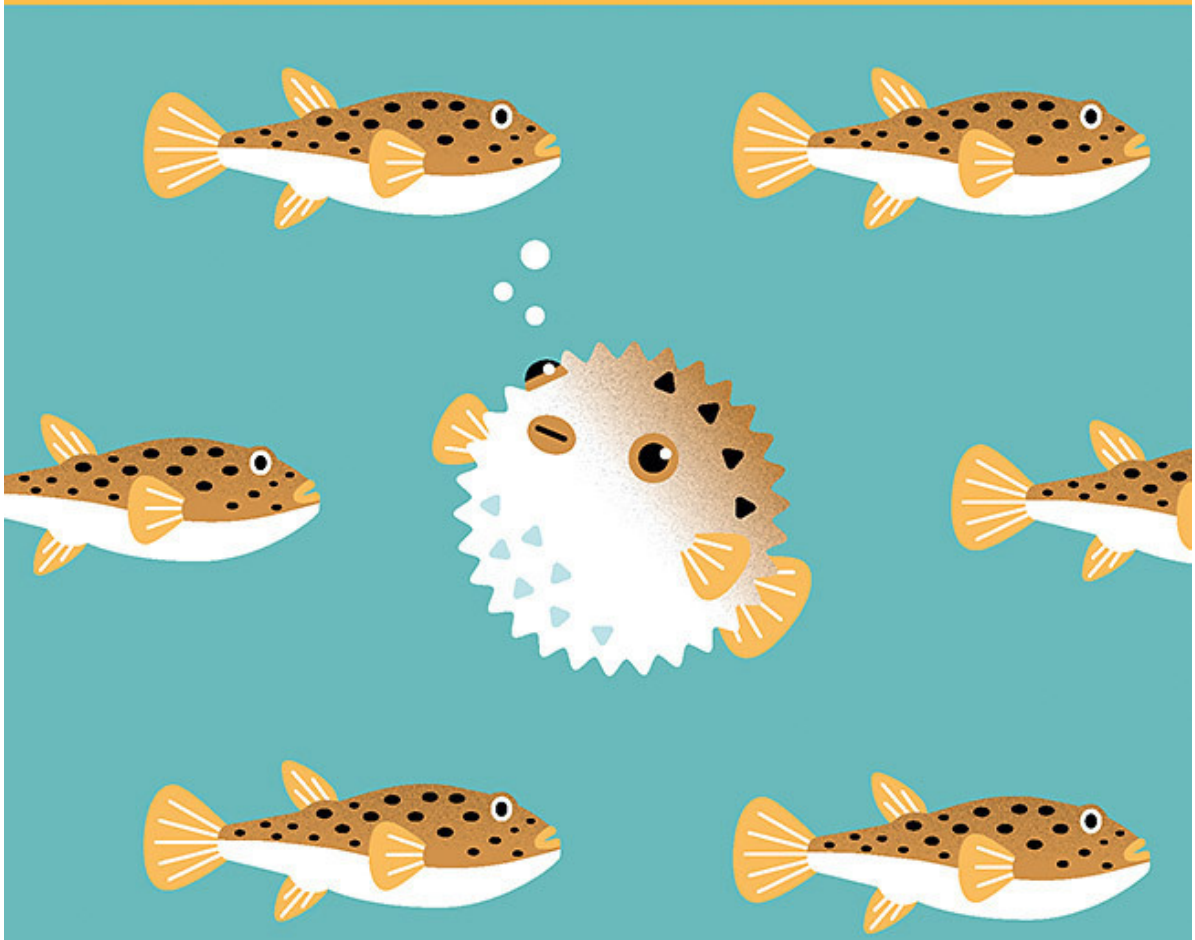
Роберт Лихи, Ph. D. – один из наиболее уважаемых когнитивных терапевтов в мире. Он известен в разных странах как писатель и лектор в рамках этого революционного направления психотерапии. В книге «Свобода от тревоги» он собрал знания, накопленные за 25 лет работы с тревожными пациентами. В своей области Роберт Лихи занимает несколько должностей высокого уровня. Он директор Американского института когнитивной терапии, президент Международной ассоциации когнитивной психотерапии, президент Ассоциации поведенческих и когнитивный терапий, президент Академии когнитивной терапии. Он автор и редактор 15 книг, среди которых бестселлер «Лекарство от волнений». Его статьи публиковались в таких изданиях, как The New York Times Sunday Magazine, Forbes, Fortune, Newsweek, Psychology Today, Washington Post, Redbook, Shape, First for Women, Women's Health, Self и USA Today Magazine. Он выступал на национальных и местных радиостанциях и телеканалах, в том числе на передачах 20/20, Good Morning America и The Early Show.

Роберт Лихи

Обладатель премии Аарона Бека за выдающийся вклад в когнитивно-поведенческую терапию

Лауреат премии «Выдающийся клиницист»

СВОБОДА ОТ ТРЕВОГИ



Сам себе психолог

Справься с тревогой, пока она не расправилась с тобой

Примечания

1

Термином «копинг» (англ. *coping*) называют то, что делает человек, чтобы справиться (англ. *to cope with*) со стрессом. – *Примеч. пер*.

Вернуться