

Содержание

Об авторах	11
Предисловие	13
1 Начать заново	16
Как вам поможет эта книга	21
Что такое когнитивная терапия	23
Чего ожидать от когнитивного терапевта	24
Как получить пользу от книги	29
Цели и ожидания	33
2 Что такое тревога	37
Различие между страхом и тревогой	38
Как действуют вместе страх и тревога	39
Объяснение тревоги	42
“Должен ли я работать над своей тревогой?”	49
Многоликость тревожного расстройства	55
3 Тревожный разум	59
Мысли об опасности	63
Почему катастрофизировать так легко	67
“Но я чувствую себя таким беспомощным”	69
Опасные ошибки	72
“Я не вынесу этого ощущения”	76
Непереносимость закрепляет тревогу	79
Второпях	82
Поиск безопасности	88
Что не так с поиском безопасности?	90
Готовимся к худшему	91
Подготовка к действию	94
4 Начнем	97
Различные стартовые позиции	98
Что такое ментальные упражнения по самопомощи	99

Ваши убеждения об упражнениях в когнитивной терапии	101
Что вы слышали о когнитивной терапии?	106
Максимизация вашего успеха	110
Эффективные упражнения по самопомощи	110
Заполнение рабочих листов	118
5 Составление профиля тревоги	122
Познакомьтесь со своей тревогой	124
“Я так плохо себя чувствую”	124
“Каковы мои триггеры?”	127
Все взвинчены	130
Уловить страх	136
Ошибки мышления	142
Вытеснение тревоги	145
“Я так беспокоюсь”	154
Ваш профиль тревоги	156
I. Основные триггеры тревоги	156
II. Оценка угрозы и опасности	156
III. Реакции совладания и контроля тревоги	158
6 Изменение тревожных мыслей	163
От тревожного мышления к нормализованному	165
Шаг 1: изначальная нормализация	170
Шаг 2: улавливание автоматических тревожных мыслей	174
Шаг 3: сбор доказательств	179
Шаг 4: проведение анализа затрат и выгод	185
Шаг 5: декатастрофизация страха	190
Шаг 6: исправление ошибок мышления	194
Шаг 7: выработка альтернативных подходов	196
Шаг 8: практика подхода нормализации	200
7 Мужественно смотреть страху в глаза	204
Мужественные поступки	206
Противостояние страхам	208
Разработка эффективного экспозиционного плана	213
Шаг 1: разработайте экспозиционный план	215

Шаг 2: поработайте с тревожными мыслями	216
Шаг 3: начинайте постепенно и будьте готовы подстегнуть себя	220
Шаг 4: практикуйте экспозицию ежедневно	221
Шаг 5: разработайте стратегии совладания	223
Выполнение экспозиции	225
Наполнение упражнений на экспозицию	229
Меньше полагаться на безопасность	235
8 План работы	240
Зачем нужен план	241
План работы с тревогой	242
Шаг 1: нацельтесь на симптомы тревоги	246
Шаг 2: список упражнений для интервенции	247
Шаг 3: составьте расписание самопомощи	250
Шаг 4: запись результатов	251
План Бет по борьбе с тревогой	251
Специализированная когнитивная терапия	257
Поддерживайте свои достижения	258
9 Победа над паникой и избеганием	262
Панические атаки: цунами тревоги	265
Четыре главных признака паники	266
Готовы ли вы к борьбе с паникой?	270
Страх перед страхом	272
Разум, ограниченный паникой	276
Сверхбдительность	277
Катастрофизация	279
Неподконтрольность	280
Поиск безопасности и контроль	283
Ваш профиль паники	284
Переоценка паники	290
Декатастрофизация паники	294
Противостояние триггерам страха	300

10 Борьба с социальными страхами	304
“Что подумают люди?”	307
Три основные составляющие социальной тревоги	309
Когда социальная тревога становится проблемой	310
Социально тревожный разум	314
1. Этап предвосхищения	316
2. Этап социальной экспозиции	317
3. Этап послесобытийной обработки	323
Профиль социальной тревоги	324
Шаг 1: составление иерархии ситуаций и целей	324
Шаг 2: ранжируйте вашу антиципаторную тревогу	325
Шаг 3: выявите свои тревожные мысли при социальном взаимодействии	328
Шаг 4: определите свои автоматические реакции совладания во время социальной тревоги	331
Шаг 5: анализируйте свою послесобытийную обработку	332
Изменение негативных предвосхищающих мыслей	333
Исправление негативных послесобытийных мыслей	339
Шаг 1: ищите травмирующий опыт далекого и недавнего прошлого	339
Шаг 2: собирайте доказательства негативной оценки	342
Шаг 3: исследуйте доказательства провала	344
Шаг 4: декатастрофизируйте последствия	344
Шаг 5: вырабатывайте альтернативы	345
Решение социальных проблем	350
Шаг 1: разрабатывайте план социальных действий	350
Шаг 2: исправляйте нереалистичные ожидания	354
Шаг 3: применяйте когнитивные стратегии	356
Шаг 4: применяйте поведенческие стратегии	359
11 Преодоление беспокойства	367
Понимание генерализованной тревоги	369
Почему мы беспокоимся	370
Беспокоимся ли мы потому, что иногда это продуктивно	374

Беспокойный разум	379
Этап навязчивых тревожных мыслей	380
Этап активации негативных убеждений	383
Этап процесса беспокойства	386
Ваш профиль беспокойства	392
Шаг 1: определите беспокоящие вас проблемы	392
Шаг 2: идентифицируйте катастрофическое мышление	395
Шаг 3: выявите убеждения, связанные с беспокойством	396
Шаг 4: найдите стратегии контроля и поиска безопасности	398
Когнитивная терапия беспокойства	400
Шаг 1: определите тип своего беспокойства	400
Шаг 2: найдите конструктивное решение для проблемы реального беспокойства	405
Шаг 3: исправьте катастрофическое мышление	411
Шаг 4: подумайте о худшем	414
Шаг 5: исправьте убеждения, связанные с вашим беспокойством	419
Шаг 6: откажитесь от контроля	421
Шаг 7: принимайте неопределенность	424
Полезные ресурсы	431
Интернет-ресурсы	431
Полезное чтение	431
Тревожное расстройство (генерализованное)	432
Паническое расстройство	432
Социальное тревожное расстройство	433
Генерализованное тревожное расстройство и беспокойство	433
Обсессивно-компульсивное расстройство	434
Посттравматическое стрессовое расстройство	434
Депрессия	434
Список литературы	435
Предметный указатель	440

3

Тревожный разум

Несколько лет назад моей (Дэвида А. Кларка) младшей дочери Кристине исполнилось 16 лет, и, как большинство канадских и американских подростков, она захотела научиться водить автомобиль. Мы отвели ее на курсы вождения, и она прошла все этапы обучения. По завершении она успешно сдала письменный экзамен и получила сертификат. Она тут же начала просить меня взять ее поводить. Я согласился, и настал день, когда мы с Кристиной направились в сторону проселочной дороги в нашем округе. Я приехал к месту назначения, остановил машину на обочине и сказал Кристине: “Теперь ты садись за руль”. Ее тревога в течение всей поездки была очевидной (я тоже начал тревожиться, когда она села за руль!). Я помню, как она сжимала руль, помню напряжение в каждой ее мышце. Она пристально смотрела на дорогу и закричала, когда появился движущийся навстречу первый транспорт (это была двухполосная дорога). Наш автомобиль замедлился до скорости черепахи, пока встречная машина не проехала.

В течение следующих 15 минут мы с Кристиной продемонстрировали все классические признаки высокой тревоги. Но к концу нашей поездки (30 минут) наш уровень тревоги значительно понизился. В течение следующих нескольких дней мы совершили много поездок, и каждый раз наш уровень тревоги был все менее интенсивным и все более коротким.

Наконец, после двух недель езды по окрестностям Кристина уже не проявляла никаких признаков тревоги. Однако, когда мы приступили к городской езде, стал проигрываться тот же сценарий с первоначально высоким уровнем тревоги и снижением ее интенсивности в последующих поездках.

Из этой истории о краткосрочности переживания тревоги мы можем извлечь два факта.

- *Тревога естественным образом снижается, если ситуация спокойная.*
- *Тревога существенно различается от ситуации к ситуации и от человека к человеку.*

Возможно, вы не сразу согласитесь с этим выводом. Вы можете подумать: “Это не относится ко мне; я тревожусь почти каждый день, и это длится часами” или “Любому на моем месте пришлось бы тревожиться”. Мы не считаем, что все переживания тревоги краткие или что в некоторых ситуациях большинство людей никакой тревоги не испытывали бы. Вместо этого мы задаем другой вопрос:

Если тревога снижается естественным образом, как мы умудряемся сделать ее устойчивой?

Давайте рассмотрим пример с вождением, чтобы проиллюстрировать ситуацию. Тревога Кристины по поводу вождения быстро снизилась благодаря повторениям ситуации. Но что должно было случиться с тревогой Кристины, чтобы она оставалась на высоком уровне? Чтобы оставаться сильно встревоженной, она должна была быть озабочена следующими мыслями.

- *Вождение — это опасно (“Я могла бы легко попасть в аварию”, “Я могла бы получить серьезные травмы или погибнуть”, “Много молодых, неопытных водителей*

попадали в аварии”, “Возможно, другие водители невнимательны на дороге”).

- *Я ужасный водитель и никогда не смогу научиться водить* (“Я не знаю, что делать”, “Я не могу запомнить всю информацию, которая необходима водителю”, “Что делать, если я нажму газ вместо тормоза?”, “Я так встревожена, что знаю, что буду ужасным водителем”, “Я настолько рассеянна, что не могу представить, что когда-нибудь стану уверенно водить машину”).
- *Лучше оставаться в безопасности и избегать вождения* (“Я не испытаю этой ужасной тревоги, если не буду учиться вождению”, “Безопаснее, если я останусь пассажиром и оставлю вождение кому-то с большим опытом”, “Уметь водить необязательно для выживания”).
- *Такое сильное беспокойство означает, что вождение может быть опасным* (“Что, если я попаду в аварию и разобью машину?”, “Что, если я буду очень нервничать всякий раз, садясь за руль?”, “Если я не научусь расслабляться во время вождения, вероятность попасть в аварию для меня возрастает”).

Когда тревога Кристины действительно снижалась по мере увеличения опыта вождения, что она думала?

- *Вождение — приемлемый риск* (“По сравнению с количеством водителей на дороге, несчастных случаев не так уж и много”, “Я на своей полосе, которая достаточно безопасна”, “Я еду так медленно, что вряд ли пострадаю, если сделаю что-нибудь не так”, “Мой отец может перехватить руль, если я совершу ошибку”).
- *Я способна научиться водить* (“Каждый начинает с нуля; если другие могут этому научиться, я тоже смогу”, “У меня хорошая координация”, “Я очень внимательно

слежу за дорогой”, “Я еду настолько осторожно, насколько только это возможно”).

- *Лучше преодолеть свои страхи сейчас* (“Я уверена, что моя тревога снизится, если я буду больше практиковаться”, “Если я не посмотрю своей тревоге в лицо сейчас, со временем всё станет только хуже”, “Если я не научусь водить, то навсегда останусь зависимой от других”).
- *Мне нужно оставаться сосредоточенной на проблеме* (“Я и раньше тревожилась, когда обучалась чему-то новому, но смогла преодолеть себя”, “Мне нужно сосредоточиться на том, о чем я узнала на уроках вождения; у меня есть вся необходимая информация, чтобы стать умелым водителем”).

Важно, что **то, как вы думаете, определяет, будет тревога устойчивой или снизится.** Мысли об угрозе или опасности (“Вождение убивает”), уязвимости или беспомощности (“Я не могу это сделать”) делают тревогу устойчивой. Мысли о приемлемом риске (“Вождение — это приемлемый риск, на который ежедневно идут миллионы людей в нашем обществе”) и личных способностях (“Я могу справиться с этой задачей”) приводят к снижению тревоги.

Эта глава является основой всей книги. Она объясняет, как наши мысли делают тревогу устойчивой и не позволяют избавиться от нее. Понимание когнитивной (мыслительной) основы вашей тревоги является первым ключевым шагом в когнитивной терапии тревоги. Вы захотите вернуться к этой главе, когда будете читать последующие главы этой книги. Прочитав эту главу, попробуйте применить объяснение и концепции к своему переживанию тревоги.

Мысли об опасности

Представьте, что вас попросили пройти по доске шириной 15 см и длиной 2,5 м на высоте полуметра от земли. Смогли бы вы это сделать? Боялись бы? Я сомневаюсь, что вы почувствуете какой-либо страх, и, вероятно, вы легко прошли бы по доске, удерживая равновесие. Но что, если мы поднимем доску на высоту 15 м от земли? Могли бы вы пройти по ней теперь? Думаю, большинство людей скажут: “Ну нет, спасибо”. Вы бы испытывали страх, нервничали бы? Большинство ответят: “Еще бы”.

Итак, почему разные чувства возникают в ответ на одну и ту же задачу — пройти по доске шириной 15 см? Ответ заключается в мыслях об опасности. Большинство людей полагают, что прогулка по доске, когда она поднята на 15 м от земли, слишком опасна: “Если я потеряю равновесие, то упаду и разобьюсь”, “Я наверняка потеряю равновесие, потому что высота провоцирует головокружение”, “Это глупо, поэтому не стоит риска”. Возможно, акробат не будет тревожиться, поскольку он думает: “Это не опасно, я делал это сотни раз”. С другой стороны, большинство людей не рассматривали бы как опасную прогулку по доске, которая расположена всего в полуметре от земли.

В течение последних десятилетий сотни экспериментальных исследований показали, что люди, когда тревожатся, чрезмерно сосредоточены на угрозе и опасности [5, 16, 17]. Чувство страха или тревоги у людей могут вызвать также мысли, образы или воспоминания об угрозе или опасности.

Проблема тревожных расстройств заключается в том, что люди склонны переоценивать как вероятность, так и выраженность угрозы и опасности.

- Вы часто думаете о том, что некая угроза или опасность с **высокой вероятностью** относится к вам или вашим близким (например, что вы, *скорее всего*, не пройдете собеседование; что вы, *скорее всего*, смутитесь; что с вами, *наверное*, что-то не так)?
- Вы часто думаете, что **произойдет худшее** (что вас никогда не повысят в должности, что *каждый* будет думать, будто вы идиот, что вы не сможете вдохнуть и *умрете от удушья*, что заразитесь *смертельной болезнью*)?

Мы называем этот тип опасного мышления *катастрофизацией*, или неадекватным восприятием [18]. В состоянии беспокойства мы склонны катастрофизировать обычные жизненные события, считая, что наиболее вероятен наихудший сценарий. Переоценка вероятности и серьезности угрозы является ключевой особенностью базового страха, вызывающего тревогу, о котором вы читали в главе 2. Поэтому важно выявлять и исправлять ваши катастрофизированные мысли, что является одной из важных стратегий когнитивной терапии для снижения страха и тревоги. Табл. 3.1 иллюстрирует некоторые распространенные события, которые люди с тревогой склонны катастрофизировать.

Таблица 3.1. Общие примеры катастрофизации при тревожных расстройствах

Предмет тревоги (триггер)	Переоценка вероятности	Переоценка серьезности (развитие по самому худшему сценарию)
1. Ощущение тревоги по поводу похода в кино вместе с другом	“Там должно бытьлюдно, а мы сядем прямо в центре, и я буду испытывать тревогу”	“У меня случится сердечный приступ посреди фильма; я не смогу выйти и сойду с ума; это будет самая ужасная паника из всех, которые у меня были”

Окончание табл. 3.1

Предмет тревоги (триггер)	Переоценка вероятности	Переоценка серьезности (развитие по самому худшему сценарию)
2. Тревога по поводу неожиданного вызова к начальству	“Мне скажут, что я плохо выполняю работу; я буду нервничать, потеть и ужасно себя чувствовать”	“Я потеряю работу; в прошлый раз я так сильно беспокоился и паниковал, что мой начальник подумал, что со мной что-то не так”
3. Тревога по поводу письма из налоговой службы	“Скорее всего, назначат аудит и придется дополнительно заплатить”	“Аудит станет закономерным итогом того, как я платил налоги. Я измотан кредитами и не могу их больше оплачивать. Мне придется объявить себя банкротом”
4. Тревога по поводу вероятности умереть в молодом возрасте	“Раз у меня есть тревожные мысли, что я могу умереть молодым, значит, я действительно умру в молодом возрасте”	“Какая страшная трагедия — умереть в двадцать с небольшим и не прожить полноценную жизнь; пропустить все, что испытывают другие люди”
5. Тревога по поводу невозможности уснуть из-за беспокойства	“Я никогда не усну. Я никогда не смогу контролировать это беспокойство и снова спать нормально”	“Моя жизнь полностью разрушена из-за бессонницы. Я не могу сосредоточиться на работе. Я уверен, что быстро выгорю”
6. Тревога по поводу боли в груди	“Я не должен испытывать этой боли. Наверное, что-то не так с сердцем”	“У меня может случиться сердечный приступ. Я слишком далеко от больницы. Врачи придут слишком поздно, и я умру от сердечного приступа”

Большинство из перечисленного в табл. 3.1 — рядовые события, но в состоянии тревоги мы склонны интерпретировать их как опасные, думая об опасностях (катастрофизируя): мы

склонны переоценивать, преувеличивать или нереалистично оценивать вероятность реализации худшего сценария (катастрофы).

Заполните рабочий лист 3.1, чтобы узнать, каким образом вы думаете об опасностях, или катастрофизируете, во время эпизодов тревоги. Катастрофическое мышление имеет тенденцию возникать очень быстро и автоматически, когда мы тревожимся, поэтому у вас может возникнуть трудность с определением тревожных мыслей. Если вы изучаете эту книгу самостоятельно, попытайтесь определить триггеры, а затем, когда столкнетесь с такими ситуациями, попытайтесь уловить свои мысли в этих ситуациях. Если у вас все еще имеются проблемы с заполнением рабочего листа, вы можете вернуться к нему после завершения главы.

≧ Рекомендации по выявлению и устранению трудностей ≦

Большинство людей испытывают трудности при выполнении задания на фиксацию тревожных мыслей, потому что, как правило, чрезмерно сосредоточены на том, насколько плохо себя чувствуют. Если вы работаете с психотерапевтом, выявление тревожных мыслей станет навыком, над которым вы будете работать в терапии. Если вы читаете эту книгу самостоятельно, то, прежде чем заполнять рабочий лист 3.1, подождите снижения вашей тревоги. Затем спросите себя: “Что было самым худшим из всего, что могло со мной случиться во время этого эпизода тревоги?” и “Что меня напугало в этой ситуации?” или “Что меня огорчило в этой ситуации?” Если вы все еще не можете определить возможные когнитивы, которые у вас были во время эпизода тревоги, спросите кого-то, кого вы знаете и кто также может испытывать небольшую тревогу в подобной ситуации, о том, что ему приходит в голову в такие моменты. Это даст вам некоторые идеи относительно того, о чем вы могли бы сами думать в этой ситуации.

Рабочий лист 3.1. Профиль ваших мыслей об опасности при переживании тревоги

Предмет тревоги	Переоценка вероятности	Переоценка серьезности
Кратко опишите ситуацию, которая стала триггером переживания тревоги. Что заставило вас испытывать тревогу?	Каковы негативные последствия переживания тревоги? Что вы думаете о вероятности негативных последствий?	Какие самые худшие последствия в этой ситуации? Какие катастрофы приходят вам на ум? Насколько плохо все это может быть?
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		

Из *The Anxiety and Worry Workbook*. Copyright 2012 The Guilford Press.

Почему катастрофизировать так легко

Если вы склонны предполагать худшее, когда тревожитесь, или тревога возникает так быстро, что вы не успеваете ничего осознать, то вы не одиноки. За последние два десятилетия

Базовый страх, лежащий в основе тревоги, связан с тенденцией к автоматическим мыслям об опасности (катастрофизации) — преувеличивать вероятность и тяжесть нежелательного исхода в обычных, повседневных ситуациях.

психологи многое узнали о тревожных мыслях. Мы теперь знаем, что тревожные мысли возникают очень быстро (менее чем за полсекунды!) и автоматически — люди даже не успевают осознать, что их мозг обрабатывает угрозу или опасность. Кроме того, когда пациенты, страдающие от тревожных расстройств, предвосхищают ситуацию, которая обычно заставляет их испытывать тревогу, их мозг автоматически сканирует окружающую среду с целью обнаружения признаков угрозы, которые мы называем *сигналами об опасности*. В состоянии тревоги даже наша система памяти и способность к умозаключениям становятся предвзятыми, поэтому мы склонны вспоминать свои прошлые тревожные или пугающие переживания и порождать угрожающие объяснения и ожидания. Другими словами, вся наша психическая система блокируется мыслями об опасности. Все это происходит автоматически, внезапно и непроизвольно. Вы не говорите себе:

Стратегии когнитивной терапии могут научить вас выявлять и отвергать преувеличенные, автоматические мысли об угрозе и опасности.

“Пришло время для тревожных мыслей”. Вместо этого вы начинаете мыслить тревожно, прежде чем осознаете это.

Когнитивная терапия была разработана, чтобы помочь вам научиться преодолевать свои тревожные мысли или уменьшать их влияние. Если обратиться к компьютерной терминологии, можно сравнить мысли об опасности при тревожных расстройствах с программным вирусом, вторгшимся в вашу операционную систему. Когнитивная терапия учит обнаруживать и преодолевать вирус катастрофизации, чтобы он больше не мог контролировать ход ваших

мыслей. **Измените то, как вы думаете, чтобы изменить то, как вы себя чувствуете.** Тревога снизится, как только уйдут мысли об опасности.

“Но я чувствую себя таким беспомощным”

Довольно трудно поверить в себя — в то, что вы сможете эффективно совладать с ситуацией, когда испытываете тревогу по поводу нее. В состоянии страха или беспокойства мы видим себя слабыми, уязвимыми, неспособными справиться. Таким образом, тревожась, наряду с автоматическими мыслями об угрозе или опасности вы можете ощущать собственную беспомощность и неспособность справиться с ситуацией. Однако эти мысли, возникающие в ответ на предполагаемую угрозу, развиваются медленнее, чем катастрофические. Поэтому мысли о собственной беспомощности вы осознаете отчетливее, чем катастрофические.

Вы можете ощущать свою беспомощность, потому что, как вы считаете, вам не хватает навыков борьбы с ситуацией тревоги. Неуверенность в себе и глубокое чувство неопределенности усиливают ваше ощущение уязвимости. Проблема с мыслями о собственной уязвимости в ситуации тревоги состоит в том, что они обычно искажают реальность: на самом деле вы не настолько слабы и беспомощны, как думаете. Соотношение мыслей об опасности (тревога) и о собственной уязвимости (беспомощность) можно представить в виде формулы:

$$\begin{aligned} & \text{Переоценка опасности} + \\ & + \text{Недооценка личного совладания} = \\ & = \text{Высокая тревога} \end{aligned}$$

У каждого из персонажей, с которыми вы познакомились в начале главы 1, свои автоматические мысли об опасности и собственной беспомощности. Ребекка, волнуясь из-за работы,

думает о том, что сотрудники перестанут ее уважать (мысли об опасности), а она не сможет эффективно противостоять этому (мысли о беспомощности). У Тодда из-за внезапного сердцебиения возникает опасение, что это может быть сердечный приступ (мысли об угрозе) и что он не успеет в больницу (мысли о беспомощности). Элизабет беспокоится, что попадет в неловкую ситуацию (мысли об опасности) и о неумении поддерживать обычный разговор (мысли о беспомощности).

Когда вы испытываете тревогу, какие типы мыслей о беспомощности возникают у вас в голове? Проверьте, насколько хорошо вы сможете записать эти мысли, заполнив рабочий лист 3.2. Запишите переживание тревоги в первую колонку, а затем опишите во второй, насколько слабым и уязвимым вы себя чувствовали в этой ситуации. Какие ваши реакции на ситуацию могли привести вас к мыслям о собственной беспомощности? Какое ваше поведение или попытки совладания могли увеличить воспринимаемую угрозу и усилить тревогу? В последней колонке опишите, какой способ вы считаете идеальным и наиболее эффективным для совладания с тревожащей ситуацией. Каким вы представляете себе достойный, уверенный ответ на ситуацию?

≥ **Рекомендации по выявлению и устранению трудностей** ≤

Если вы испытываете трудности с выявлением мыслей о беспомощности, спросите себя: «Тревожась, чувствую ли я, что теряю контроль? Если да, то какой контроль я теряю — контроль над своим телом (физическим), над своими эмоциями, мышлением или над своим поведением?» Как вы относитесь к тому, что переживание тревоги — это хороший способ определить когниции в отношении вашей беспомощности? Если вы проходите психотерапию, то можете обсудить рабочий лист 3.2 со своим терапевтом, чтобы точнее установить, насколько вы недооцениваете свою способность совладать с тревожащими ситуациями.

**Рабочий лист 3.2. Профиль ваших мыслей
о беспомощности при переживании тревоги**

Предмет тревоги	Мысли о беспомощности	Желаемая реакция совладания
Кратко опишите ситуацию, которая является триггером переживания тревоги. Что заставило вас испытывать тревогу?	Какие ваши действия стали проявлением слабости и беспомощности в ситуации? Насколько вы подавлены ситуацией? Как вы завершаете реагирование, как справляетесь? Чего вы ожидали от себя в этой ситуации?	Как вам хотелось бы реагировать в такой ситуации? Что вы считаете сильным, уверенным совладанием? Какой самый эффективный способ справиться с тревожащей проблемой? Знаете ли вы кого-то, кто успешно справился бы с подобной ситуацией?
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		

Когнитивная терапия не только работает над вашими автоматическими мыслями об угрозе и опасности, но и изменяет ваше самовосприятие — то, как вы видите себя в тревожных ситуациях. В когнитивной терапии мы помогаем человеку с тревогой оценивать и исправлять его мысли и убеждения о собственной уязвимости, чтобы у него было больше возможностей для борьбы с тревожащими его проблемами. Таким образом, ваши ответы в рабочем листе 3.2 играют важную роль в нашем подходе к снижению тревоги. Вы будете использовать этот рабочий лист, чтобы заполнить свой собственный профиль тревоги в главе 5.

Опасные ошибки

Вспомните, когда вы в последний раз по-настоящему тревожились. Это было связано с неудобной ситуацией (например, пребывание в кругу незнакомых людей) или с незнакомым местом (например, в душной, наполненной людьми комнате), или что-то иное? Вы обнаружили, что все, о чем вы могли думать, было связано с тем, насколько плохо вы себя чувствуете и как сильно хотите выбраться из этой ситуации? Вы заметили, что полностью сосредоточились на своей тревоге и не могли переключиться ни на что другое? Всё это делает тревога — она искажает наш процесс мышления, так что мы сосредоточиваемся исключительно на угрозе, опасности и беспомощности.

Такое суженное мышление чрезвычайно важно для выживания в ситуации реальной опасности. Если на улице к вам приближается какой-то человек угрожающего вида, все ваше внимание естественным образом сосредоточено на том, опасен ли этот человек или его присутствие безвредно. Нет времени рассматривать витрины магазинов, проверять телефон или планировать ужин. Вам нужно очень быстро принять решение и определить направление бегства.

Но что происходит, когда внешней опасности нет? Когда опасность просто предвосхищается — она воображаемая, а не реальная, например: “Что, если я заболею?”, “Что, если у меня случится паническая атака?”, “Что, если я совершу ошибку?” — ваше тревожное мышление, к сожалению, довольно избирательно. Тревожась, вы вряд ли осознаете это сужение мышления, но ваше восприятие реальности на самом деле искажено. В табл. 3.2 приведены некоторые ошибки мышления, которые возникают в результате такого искажения при переживании тревоги. Прочтите определения и примеры и отметьте галочкой наиболее актуальные для вас. Эта информация пригодится вам при дальнейшем чтении книги.

Таблица 3.2. Общие для тревоги ошибки мышления

Ниже приводится список ошибок мышления, которые являются общими для всех людей, когда они боятся или тревожатся. Вы можете обнаружить, что в состоянии тревоги совершаете некоторые из этих ошибок, но не все. Прочитайте список ошибок мышления с определениями и примерами. Отметьте те из них, которые особенно важны для вас. Вы заметите, что эти ошибки в некотором смысле накладываются друг на друга, поскольку все они имеют дело с различными аспектами переоценки угрозы и недооценки ваших способностей и уровня безопасности, когда вы испытываете тревогу.

Ошибка мышления	Определение	Примеры
Катастрофизация (переоценка угрозы и опасности)	Сосредоточение на худших из возможных исходов тревожащей ситуации	<ul style="list-style-type: none"> ● Мысли о том, что стеснение в груди является признаком сердечного приступа ● Предположение, что друзья сочтут ваш комментарий идиотским ● Опасение, что вас уволят из-за ошибки в отчете

Когнитивная терапия сосредоточена на укреплении уверенности в себе и способности совладать с тревожными ситуациями.

Продолжение табл. 3.2

Ошибка мышления	Определение	Примеры
Поспешные выводы	Уверенность, что самые ужасные последствия наиболее вероятны	<ul style="list-style-type: none"> ● Ожидание, что вы провалите экзамен, когда не уверены в своих знаниях ● Предположение, что из головы во время доклада все вылетит ● Предположение, что вы будете очень тревожиться, если решитесь на путешествие
Ограниченное видение	Сосредоточение только на потенциально угрожающей информации, игнорирование свидетельств безопасности	<ul style="list-style-type: none"> ● Вы заметили, что один из присутствующих скучает во время вашего доклада на совещании ● Находясь в продуктовом магазине, вы сосредоточены исключительно на своих симптомах тревоги ● Вы переживаете по поводу медицинского обследования и боитесь, что анализы на онкологию могут оказаться положительными
Недальновидность	Тенденция предполагать, что угроза неизбежна	<ul style="list-style-type: none"> ● Человек с социальной тревогой каждое утро перед работой думает, что сегодня он скажет что-то глупое ● Человек, склонный к беспокойству, каждый день переживает по поводу своего возможного увольнения ● Человек тревожится, что его вырвет, поскольку испытывает в животе странные ощущения

Окончание табл. 3.2

Ошибка мышления	Определение	Примеры
Эмоциональные суждения	Предположение, что чем сильнее тревога, тем выше степень угрозы	<ul style="list-style-type: none"> ● “Полет должен быть опасен, потому что я испытываю тревогу, когда летаю” ● Склонный к панике человек предполагает, что, когда он испытывает интенсивную тревогу, вероятность потери контроля над собой возрастает ● Склонные к беспокойству люди убеждены, что случится что-то плохое, потому что они испытывают тревогу
Мышление по принципу “всё или ничего”	Угроза и безопасность рассматриваются как безусловно реальные состояния	<ul style="list-style-type: none"> ● Человек с паническим расстройством, испытывая даже малейшую тревогу, боится полноценной панической атаки ● Человек с социальной тревогой убежден, что стоит ему открыть рот, коллеги тут же решат, что он несет ерунду ● Склонный к беспокойству человек считает, что после увольнения он никогда не найдет новую работу

Примечание. Воспроизводится с разрешения из книги *Cognitive Therapy of Anxiety Disorders*, David A. Clark and Aaron T. Beck (p. 169). Copyright 2010 The Guilford Press.

Когда из-за этих ошибок в мышлении наше внимание сосредоточивается исключительно на угрозе и опасности, *рассмотрение менее угрожающих или мягких интерпретаций ситуаций становится невозможным. Такая исключительность продлевает переживание тревоги.*

Вы замечали, как трудно сосредоточиться на аспектах ситуации, показывающих, что она не так опасна и угрожающа, как вы думали? На пике тревоги очень трудно мыслить рационально или конструктивно. Всякий раз, когда Джанет начинает переживать из-за того, что она, как ей кажется, недостаточно эффективно работает, а начальник считает ее не вполне компетентной, она не может заставить себя вспомнить о своих прошлых успехах или о том, что у нее нет никаких оснований полагать, что руководство сомневается в ее компетентности. Из-за поспешных выводов, ограниченного видения, катастрофизации и других когнитивных искажений мыслительные процессы Джанет ограничены мыслями об опасности (“Мой

Когнитивная терапия может научить вас лучше осознавать когнитивные ошибки, характеризующие ваше тревожное мышление, поэтому вы можете подвергнуть сомнению свои тревожные мысли и усвоить более конструктивный взгляд на тревожащие вас проблемы.

руководитель подумает, что я некомпетентна”). То же самое происходит с Пьером, когда у него возникают неожиданные боли в груди и он решает, что это сердечный приступ. Из-за серии когнитивных ошибок Пьер может думать только о сердечном приступе — ему и в голову не приходят другие вероятные причины боли в груди; он не вспоминает, например, что только что

закончил тренировку, или что выпил слишком много кофе, или что сердечный приступ маловероятен, поскольку он молод, ведет здоровый образ жизни и недавно благополучно прошел медицинское обследование.

“Я не вынесу этого ощущения”

Если у вас переживания интенсивной тревоги повторяются в течение многих месяцев или даже лет, то вы испытываете фрустрацию и расстраиваетесь из-за того, что тревожитесь.

Наши пациенты с тревожным расстройством часто восклицают: “Я просто ненавижу это чувство. Я сделал бы все, чтобы избавиться от него. Если бы я только мог снова чувствовать себя нормально!” Со временем люди развивают некоторые убеждения и идеи о переживании тревоги. Они склонны к катастрофизации своей тревоги, развивая в себе *непереносимость тревоги*. Само переживание тревоги становится угрозой или опасностью, которую человек пытается избежать любой ценой. Вот некоторые типичные убеждения, которые отображают непереносимость тревоги.

- “Я не выношу чувства тревоги”.
- “Если я не буду контролировать тревогу, это приведет к чему-то еще более худшему (вызовет сердечный приступ, потерю рассудка, потерю полного контроля и т.д.)”.
- “Тревога будет продолжаться, пока я не остановлю ее”.
- “Тревога хуже физической боли, разочарования или потери”.
- “Постоянная тревога может нанести вред здоровью”.
- “Тревога — признак того, что вы теряете контроль”.
- “Важно оставаться спокойным и не реагировать на физические симптомы, не быть возбужденным”.

Многочисленные исследования обнаружили, что у людей с тревожными расстройствами также развивается *чувствительность к тревоге* — особый страх перед физическими проявлениями тревоги. В результате повторяющихся приступов тревоги у вас может развиваться страх перед напряжением, учащенным сердцебиением и одышкой, возникающими во время эпизодов тревоги, поскольку вы исподволь полагаете, что эти симптомы могут иметь серьезные негативные последствия [19, 20]. Многие люди опасаются физиологического

возбуждения, которое сопутствует тревоге, и быстро принимают меры, чтобы избежать его любой ценой.

Еще один важный набор убеждений, связанных с тревогой, — *непереносимость неопределенности*. Речь идет о склонности негативно реагировать на непредсказуемые и неконтролируемые ситуации и события [21]. Большинство людей с сильной тревогой не любят сюрпризов, предпочитают скучную рутину — чтобы все было знакомым. Проблема в том, что большинство из поводов их беспокойства являются неопределенными, поскольку находятся в будущем. Распространенный пример — беспокойство по поводу здоровья. Никто не может быть уверен, что не заболит, но тревожное расстройство лишает человека способности переносить эту неопределенность; люди хотят быть точно уверенными, что не заболеют раком, что у них не будет сердечного приступа и пр. У Кена, например, постоянный и чрезмерный страх перед онкологическим заболеванием. Несмотря на многочисленные медицинские обследования и заверения в том, что его здоровье превосходно, он продолжает заходить на медицинские сайты в Интернете, когда у него появляются необъяснимые физические симптомы, и читать все, что только можно найти о ранней диагностике рака. Кен хочет знать наверняка, может ли он заболеть раком. Его тревога вызвана его непереносимостью неопределенности и убеждением в том, что важно снизить неопределенность до абсолютного минимума.

Последний набор убеждений, связанных с тревогой, — это *дискомфорт от новизны и неизвестности*. Люди, склонные к частой тревоге, ненавидят новые, неожиданные или незнакомые ситуации. Новизна рассматривается как угроза; они опасаются, что не смогут совладать с ней. Страдающие от тревоги часто стараются не покидать знакомое место, поскольку считают его более предсказуемым и контролируемым. Пребывание

в непредсказуемых и неконтролируемых ситуациях очень сложно для людей с тревогой. Например, Джон страдает от социофобии. Он часто испытывает сильную тревогу во время совещаний. Однако он чувствует себя менее тревожно в кругу людей, которых хорошо знает, и в ситуациях, которые ему хорошо знакомы. Новые ситуации межличностного общения, в которых участвуют незнакомые ему люди, представляют для него особенные трудности и вызывают тревогу. Следовательно, Джон пытается предвидеть, будет ли ситуация новой или знакомой. Он избегает любых новых социальных ситуаций, где может неожиданно стать центром внимания окружающих. Эти попытки избежать новых или незнакомых социальных ситуаций вызывают множество проблем в жизни Джона. Такое поведение снижает его чувство тревоги, но какой ценой! Он постоянно беспокоится о неожиданном столкновении с новой социальной ситуацией и избегает важных встреч на работе, опасаясь, что его могут попросить высказать свое мнение. В результате его не продвигают по службе из-за неспособности справиться с неожиданными социальными коллизиями во время работы.

Непереносимость закрепляет тревогу

Подумайте вот о чем: если вы считаете, что тревога сама по себе невыносима, если вы опасаетесь ее физических проявлений или считаете, что важно быть как можно более уверенным в будущем и избегать новых или незнакомых ситуаций, то вы, вероятно, делаете все, что в ваших силах, чтобы избежать переживания тревоги. Вы можете обнаружить, что участвуете в каком-то бесконечном квесте по освобождению от

Когнитивная терапия фокусируется на снижении “тревоги по поводу тревоги”, поддерживает терпимость и принятие тревоги, ее физических симптомов, неопределенности и неизвестности.

тревоги. Но что, если непереносимость тревоги делает вас еще более чувствительным к ней? Ваша повышенная чувствительность к тревоге вносит существенный вклад в ее укрепление.

Рабочий лист 3.3 — это шкала убеждений в отношении тревоги. Отметьте, насколько вы разделяете каждое из представленных убеждений. Отметьте утверждения об убеждениях, которые кажутся вам особенно важными. Если вы проходите психотерапию, обсудите это с вашим терапевтом. Мы вернемся к этому листу в главе 5.

Рабочий лист 3.3. Убеждения о тревоге

Инструкция. Используя 5-балльную шкалу в верхней части таблицы, отметьте, насколько вы согласны с каждым утверждением о вашей тревоге. Постарайтесь основывать свой ответ на действительном убеждении о своей тревоге, а не на том, каким, по вашему мнению, оно должно быть.

Утверждения об убеждениях	Полностью не согласен	Не согласен	Сложно сказать	Согласен	Полностью согласен
1. Мне очень трудно выносить чувство тревоги					
2. Важно контролировать тревогу, насколько это возможно					
3. Я стараюсь, чтобы мои эпизоды тревоги были как можно более краткими					
4. Я часто избегаю тех или иных ситуаций, чтобы предотвратить тревогу					
5. Я обеспокоен долговременным воздействием продолжительной тревоги на мое здоровье					

Продолжение рабочего листа 3.3

Утверждения об убеждениях	Полностью не согласен	Не согласен	Сложно сказать	Согласен	Полностью согласен
6. Мои эпизоды тревоги более разрушающие, чем все, что мне приходилось переживать в жизни					
7. Важно, что я все лучше контролирую тревожные мысли и чувства					
8. Важно, чтобы окружающие не замечали, что я встревожен или обеспокоен					
9. Меня пугают физические симптомы тревоги					
10. Я озабочен физическими симптомами тревоги, которые могут быть связаны с серьезными медицинскими проблемами					
11. Если я не научусь лучше контролировать тревогу и беспокойство, я сойду с ума					
12. Я более уязвим, когда испытываю неопределенность					
13. Я не могу полноценно функционировать, когда испытываю сомнения или неопределенность					
14. Сомнение и ощущение неопределенности невыносимы и вызывают тревогу					

Окончание рабочего листа 3.3

Утверждения об убеждениях	Полностью не согласен	Не согласен	Сложно сказать	Согласен	Полностью согласен
15. Я пытаюсь совладать с неопределенностью настолько быстро, насколько это возможно					
16. Важно избегать незнакомых и неожиданных ситуаций, потому что они заставляют меня больше тревожиться					
17. Важно постараться сделать будущее как можно более предсказуемым и подготовиться к любым непредвиденным обстоятельствам					

Из *The Anxiety and Worry Workbook*. Copyright 2012 by The Guilford Press.

Второпях

Стремление **избежать** того, что, по вашему мнению, вызывает у вас тревогу, а затем **избегать** любых дальнейших контактов с этим — естественная реакция на чувство тревоги. Бегство и избегание — две стратегии, наиболее часто используемые для контроля тревоги. Они являются автоматической защитной реакцией на страх и тревогу и на первый взгляд кажутся чрезвычайно эффективными, позволяя пресечь тревогу в зародыше. вспомните, сколько раз вы испытывали тревогу и немедленно покидали ситуацию, вызывающую это состояние. Вы на вечеринке, в переполненном продуктовом магазине, на собрании, едете по незнакомому маршруту — и начинаете испытывать сильную тревогу. Что произойдет, если вы немедленно

покинете ситуацию? Скорее всего, ваша тревога исчезнет почти сразу. Психологи называют это *реакцией “борьбы и бегства”*. Мы видим это у всех животных, а также у людей, когда они напуганы. Естественная реакция — убежать, замереть или сражаться. Одна из наших клиенток, Луиза, боится проезжать по мостам из-за страха открытого пространства. В течение многих лет она избегает проезжать по большинству мостов в своем городе, что значительно ограничивает ее способность путешествовать и передвигаться. Мы встретились недалеко от одного из мостов, которых Луиза избегала, с целью постепенного и систематического приближения к нему (так называемая *экспозиция*, подробно описанная в главе 7). Когда мы подошли к мосту на 8 метров, я увидел, что Луиза начинает паниковать. Ее дыхание стало поверхностным, все тело напряглось, она остановилась, на лице читался страх. Я попросил ее описать, что она чувствует. Она сказала: “Я чувствую, что не могу дышать. Ноги подгибаются, я в ужасе. Приходится прилагать все усилия, чтобы не убежать!”

Когда вас настигает тревога, бегство представляется самым безопасным вариантом. Мы быстро узнаем, какие объекты, ситуации или обстоятельства вызывают нашу тревогу, а затем избегаем возможного контакта с этими триггерами в будущем. Но тот факт, что бегство и избегание являются естественными реакциями, не делает их лучшими стратегиями для снижения тревоги. Клинические исследователи и специалисты в сфере психического здоровья уже давно знают, что бегство и избегание вносят существенный вклад в долговременность и устойчивость тревоги. Существуют три основные проблемы с бегством и избеганием.

1. Они препятствуют естественному снижению уровня тревоги.
2. Они мешают вам осознать, что мысли об опасности, вызывающие тревогу, ложны.

3. Они дорого обходятся в личном плане, поскольку ограничивают ваши действия, выбор мест и друзей. Полагаясь на избегание, вы в конечном итоге признаете себя слабым, зависимым или неадекватным. Вы признаетесь себе, что у вас “нет жизни”.

В течение многих лет психологи были сосредоточены на избегании внешних объектов и ситуаций при лечении тревоги. Но в последнее время мы обнаружили, что избегание мыслей, чувств и физических ощущений, которые, как полагают, вызывают тревожные эпизоды, вносит вклад в сохранение тревоги. Некоторые люди стараются избегать определенных мыслей или образов, которые они находят тревожащими, например мыслей о смерти, о каких-то ужасных травмах, которые могут случиться с близким человеком, о том, чтобы нечаянно обидеть или задеть кого-то из окружающих, об ужасающем провале карьеры или о неудаче. Другие стараются избегать сильных эмоциональных состояний, таких как возбуждение, гнев или фрустрация, полагая, что они являются признаком потери контроля и могут привести к эпизоду тревоги. Третьи пытаются избегать всего, что вызывает учащенное сердцебиение, головокружение, тошноту, одышку или потливость, потому что эти ощущения также связаны с тревогой. Мы слышали, что многие люди с тревожными расстройствами говорят: “Я не буду пить кофе или алкоголь, потому что мне не нравится то, как я потом себя чувствую”.

Ниже приводятся примеры ситуаций, мыслей и физических ощущений, которых люди с тревожными расстройствами часто пытаются избежать. Знакомо ли вам что-либо из этого? Вы пытаетесь избежать чего-либо из перечисленного, чтобы предотвратить появление тревоги?

Часто избегаемые ситуации, объекты и другие внешние стимулы

- Вождение в незнакомых местах
- Домашнее одиночество
- Закрытые места (лифты, туннели)
- Посещение стоматолога
- Толпа
- Публичное выступление
- Начало беседы с незнакомыми людьми
- Ответы на телефонные звонки
- Участие в собрании
- Появление перед группой людей

Часто избегаемые образы, мысли, импульсы

- Вызывающие отвращение сексуальные мысли, например о двусмысленном прикосновении к ребенку
- Мысли о причинении вреда, травмы или об убийстве
- Мысли о плохих или катастрофических событиях, которые могут произойти с друзьями или близкими
- Вызывающие отвращение образы, такие как изуродованные тела
- Мысли или образные воспоминания о прошлой личной травме
- Мысли или образные представления своего смущения перед другими людьми
- Мысли о болезни или заражении
- Мысли о божьей каре или о конце света
- Сомнения в отношении своей сексуальной ориентации
- Мысли о собственной смерти

Часто избегаемые физические ощущения

- Учащенное сердцебиение
- Одышка
- Головокружение
- Потливость
- Тошнота
- Нечеткость зрения
- Покраснение лица
- Болезненные ощущения
- Рвота

Эти списки включают лишь несколько примеров того, чего люди пытаются избежать, чтобы не испытывать тревогу. Мы выяснили, что каждый человек имеет свой уникальный профиль избегания. Для одних это в основном социальные или межличностные ситуации; для других — все, что, по их мнению, способно вызвать паническую атаку; для третьих — угнетающие мысли и образы, спонтанно возникающие у них в голове. Независимо от того, чего мы избегаем из-за тревоги, важно осознать свой уникальный профиль избегания, поскольку это важная составляющая тревожного мышления. Постоянное бегство и избегание приводят к убеждению в том, что наши опасные мысли представляют собой реальную угрозу и что мы слишком слабы и уязвимы, чтобы противостоять нашим страхам. Таким образом, снижение нашей зависимости от бегства и избегания — важная цель когнитивной терапии.

Заполните рабочий лист 3.4, чтобы обнаружить трудноуловимые (а может, лежащие на поверхности) способы избегания ситуаций, мыслей или физических ощущений с целью предотвращения последующей тревоги. Если у вас возникли проблемы с выявлением ваших реакций избегания, вернитесь к этому рабочему листу после прочтения глав 5 и 7, в которых

также говорится о бегстве и избегании. (Вы также будете использовать этот рабочий лист в главе 5.)

Рабочий лист 3.4. Профиль избегания

Ситуации, внешние триггеры	Мысли, образы и импульсы	Физические ощущения
<p>Кратко опишите любые ситуации, объекты, людей и другие внешние стимулы, которых вы регулярно избегаете из-за тревоги. Перечислите избегаемые ситуации, которые оказывают самое большое влияние на повседневную жизнь</p>	<p>Перечислите любые мысли, образы или импульсы, о которых вы пытаетесь не думать, потому что они заставляют вас испытывать тревогу</p>	<p>Перечислите любые особые ощущения, переживания или симптомы, которые особенно вас пугают. Пытаетесь ли вы предотвратить возникновение этих ощущений? Если у вас появляется физический симптом или ощущение, пытаетесь ли вы контролировать или подавлять его?</p>

≧ Рекомендации по выявлению и устранению трудностей ≦

Иногда избегание очевидно, как, например, в случае с человеком, страдающим агорафобией, который отказывается идти в торговый центр, опасаясь панической атаки. В других случаях избегание может быть трудноуловимым, например избегание физических упражнений из-за возникающей после них одышки. Чтобы помочь вам выявить избегание мыслей, образов или физических ощущений, рассмотрите все действия и переживания, которых вы пытаетесь избежать. Спросите себя: “Почему я ненавижу это делать? Есть ли особые мысли или ощущения, которых я предпочел бы не иметь и которых я пытаюсь избежать?” Вы можете просмотреть приведенный выше перечень, чтобы увидеть, избегаете ли вы приведенных в нем мыслей и чувств. Если вы уже участвуете в лечении тревоги, ваш психотерапевт поможет вам определить “трудноуловимое избегание”.

Поиск безопасности

Когда люди испытывают тревогу, они часто говорят: “Если бы я только мог успокоиться, расслабиться или просто принять вещи такими, какие они есть”. Когнитивная терапия помогает людям ослабить и в конечном итоге устранить нездоровые паттерны избегания, чтобы тревога снизилась естественным образом. Другими словами, когда мы воспринимаем угрозу или опасность и испытываем тревогу, наше желание состоит в том, чтобы “чувствовать себя в безопасности”. Это стремление к спокойствию и комфорту приводит нас к тому, что мы вовлекаемся в поиск безопасности. *Поиск безопасности* — это:

любая когнитивная или поведенческая реакция, призванная предотвратить или свести к минимуму опасный исход. Это также попытка восстановить чувство комфорта или спокойствия и ощущения безопасности [22, 23].

Бегство и избегание — наиболее распространенные (но не единственные) варианты поведенческого поиска безопасности, которые применяются для предотвращения или минимизации тревоги. Отметьте галочкой поведение и мысли, к которым вы прибегаете, чтобы избежать тревоги, или обсудите их со своим психотерапевтом.

Поведенческий поиск безопасности

- Вы обращаетесь в бегство при первых же симптомах тревоги
- Носите при себе успокоительные лекарства
- Всегда держите наготове мобильный телефон, чтобы обратиться за помощью, когда тревожитесь
- В тревожных ситуациях вас сопровождает друг или член семьи
- У вас всегда при себе вода или другие напитки
- Вы слушаете музыку, когда тревожитесь
- Для снятия тревожности вы практикуете релаксацию или контроль дыхания
- Ложитесь отдохнуть, когда испытываете тревогу
- Оставшись в одиночестве, свистите или напеваете
- Ощущая тревожность, сжимаете в руках предметы или держитесь за них
- Отворачиваетесь от того, что вызывает страх
- Ищете утешения у других людей

Когнитивный поиск безопасности

- Думаете о чем-то позитивном и успокаивающем
- Пытаетесь представить себя в безопасной или неугрожающей ситуации
- Пытаетесь убедить себя, что все будет в порядке

- Уговариваете себя, что на самом деле не тревожитесь
- Пытаетесь сосредоточиться на какой-то задаче, например на работе или управлении автомобилем, чтобы избежать тревоги
- Молитесь, ищите защиты у высших сил
- Упрекаете себя за то, что испытываете тревогу

Что не так с поиском безопасности?

Попытка чувствовать себя спокойно и безопасно кажется хорошей идеей, но в поиске безопасности есть четыре недостатка.

1. Сигналы безопасности обрабатывать труднее, чем сигналы опасности и угрозы.
2. Акцент делается на немедленном снижении страха, а это означает, что вы можете применять ненадлежащие стратегии поиска безопасности.
3. Поиск безопасности мешает понять, что ваше восприятие угрозы или опасности ложно.
4. Он подкрепляет нереалистичное желание устранить все риски.

Иногда безопасность ситуации понять сложнее, чем потенциальную опасность [23]. Например, в ситуации социального взаимодействия вы довольно легко и быстро выявляете сигналы о том, что окружающие вас не принимают — например, собеседник хмурится или неодобрительно смотрит на вас и спешит возобновить разговор с другим человеком. Гораздо сложнее распознать сигналы, указывающие на то, что вас принимают; вы можете не понимать, что улыбка предназначена вам или что вас взглядом приглашают присоединиться к разговору. Поскольку информацию, подтверждающую чувство комфорта и

безопасности, обрабатывать сложное, вы почти наверняка склонны полагаться на стратегии, приводящие к быстрому снижению тревоги. Если это так, у вас нет шанса понять, что ситуация на самом деле не несет угрозы; вы всегда будете стараться минимизировать вос-

принимаемый риск. Ваши усилия по обеспечению безопасности будут способствовать сохранению проблемы тревоги.

Когда Луиза решила приблизиться к реке вместе с психотерапевтом, у нее при себе была бутылка фруктового сока, якобы для того, чтобы убрать сухость во рту. Но когда ее тревога возросла, она почти одним глотком выпила весь сок, что указывает на то, что сок был реакцией поиска безопасности. Затем, когда Луиза приблизилась к краю набережной, чтобы посмотреть вниз на реку, она крепко уцепилась за перила. Цепляться за перила — еще одна реакция поиска безопасности. Интересно, что Луиза с трудом воспринимала действительную безопасность ситуации: она стояла на набережной в 30 м от реки возле перил, которые были ей по грудь.

Когнитивная терапия помогает вам обрести подлинный комфорт и безопасность, устраняя неэффективный поиск безопасности и улучшая вашу способность воспринимать реальные признаки безопасности тревожащих ситуаций.

Готовимся к худшему

Если вы уверены, что произойдет что-то ужасное, имеет смысл подготовиться к худшему. Совершенно естественно, что вы пытаетесь представить свои действия в случае наступления некой катастрофы наподобие полномасштабной панической атаки, ступора во время публичного выступления или взлома вашего компьютера, который вы легкомысленно оставили включенным. Попытка подготовиться к худшему или к угрозе, когда вы испытываете тревогу, называется беспокойством. *Беспокойство* — это:

постоянная цепочка повторяющихся неконтролируемых размышлений, которые сосредоточены на отрицательных результатах в неопределенном будущем. Оно включает в себя постоянное повторение в уме возможных решений, которые не способны устранить чувство неопределенности относительно грядущей угрозы.

Беспокойство — распространенная особенность тревоги. Мы беспокоимся о самых разных вещах: об очередной панической атаке; о состоянии своего здоровья (“а вдруг у меня рак?!”); о риске болезней, травм и увечий у наших детей; о том, что нас могут счесть глупыми или некомпетентными; что мы потеряем работу и потерпим финансовый крах и о миллионе других возможных событий. Список потенциальных беспокоящих нас проблем воистину бесконечен. Хотя определенные темы беспокойства являются общими для тревожных расстройств, конкретные вещи, которые беспокоят нас больше всего, обычно уникальны для каждого человека. У людей с проблемами тревоги беспокойство возникает естественно, автоматически. За те десятилетия, которые мы посвятили лечению тревожных людей, мы никогда не встречали человека, которому бы приходилось прилагать усилия, чтобы беспокоиться. Никто не сказал: “Вы знаете, поначалу я с трудом беспокоился, но с многолетней практикой я усовершенствовал искусство чрезмерного беспокойства и теперь в полной мере овладел им!”

Итак, если беспокойство для тревожного человека так же естественно, как дыхание, в чем проблема? Мы узнали, что беспокойство является проблемой при тревоге, потому что оно:

- приковывает внимание и мысли человека к угрозе и опасности;
- подкрепляет чувство личной беспомощности, поскольку его трудно контролировать;

- подпитывает чувство неопределенности, поскольку всегда ориентировано на будущее, а оно непознаваемо;
- способствует избеганию базового страха, лежащего в основе проблем тревоги.

Побочные эффекты беспокойства продемонстрированы на примере Рона, который беспокоился о своем здоровье. Рон опасается, что у него может быть рак или иное заболевание головного мозга, и из-за этого он постоянно прислушивался к своим ощущениям — нет ли боли или каких-нибудь подозрительных симптомов. Обнаружив покраснение или кожную сыпь, он в первую очередь думает, что это может быть рак кожи. Его беспокойство ни к чему не приводит, потому что он застрял в своих мыслях: “Что, если это рак кожи?”, “Как я могу быть уверен, что это не рак?”, “Возможно, это предраковое состояние, а в итоге разовьется полноценный рак, или, может, еще слишком рано говорить, рак ли это”. Рон пытается успокоить себя, просматривая медицинские сайты; он показывает пятна на коже друзьям и родственникам, спрашивая их, не считают ли они пятна проявлением рака; он даже планирует повторно проконсультироваться с семейным врачом. Тревога не отпускает его до тех пор, пока покраснение не исчезает. Беспокойство Рона — основной фактор его тревоги, поскольку обеспечивает его сосредоточение на угрозе (“Эти пятна на коже могут быть раком”). Также он чувствует себя беспомощным из-за своей неспособности унять беспокойство, и это заставляет его закрыться перед лицом неопределенности будущего (никто не может знать, что будет завтра!). Интересно, что беспокойство Рона о

Наша программа когнитивной терапии научит вас обращать чрезмерное беспокойство в реалистичное решение проблем, чтобы беспокойство не заставляло вас концентрироваться на воображаемой будущей угрозе или опасности.

том, является ли его покраснение кожи онкологией, означает избегание базового страха, что у него, возможно, диагностируют рак, и страха смерти.

Если беспокойство играет важную роль в вашей тревоге, глава 11 будет особенно актуальна для вас, поскольку она посвящена беспокойству. А сейчас в рабочем листе 3.5 запишите, о чем вы беспокоитесь. Вы будете использовать эту информацию, если решите работать с главой 11.

Рабочий лист 3.5. Список проявлений моего беспокойства

Инструкция. Вас может беспокоить множество разных вещей либо же ваше беспокойство может быть сосредоточено на одной-двух основных темах. Составьте предварительный список тревожащих вас беспокойств.

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

Из *The Anxiety and Worry Workbook*. Copyright 2012 by The Guilford Press.

Подготовка к действию

Чтобы получить все преимущества от когнитивной терапии, вам нужно понять, как работает тревожный разум — почему ваша тревога сохраняется на фоне того, как ваш мозг

автоматически обрабатывает информацию об угрозах и опасности. В этой главе мы обсудили восемь аспектов тревожного мышления, способствующего сохранению тревоги.

- Автоматические катастрофические мысли
- Убеждения о беспомощности перед лицом тревоги
- Когнитивные ошибки в отношении угрозы/опасности
- Повышенная чувствительность к тревоге
- Непереносимость к неопределенности или всего незнакомого
- Надежда на бегство и избегание
- Поиск спокойствия и безопасности
- Чрезмерное беспокойство

Теперь вы понимаете, как эти составляющие тревоги объединяются для поддержания состояния тревоги, — и это один из самых важных шагов на пути преодоления страха и тревоги. Вы почти готовы приступить к программе когнитивной терапии, которая предполагает проведение более конкретной оценки различных аспектов вашего тревожного мышления и поведения, чтобы составить “карту” ваших мыслей в состоянии тревоги. Эта карта будет составлена в результате вашей работы над главой 5 и обеспечит основу для когнитивной интервенции, которую вы разработаете в главе 8. Для начала, как при занятиях спортом, следует подготовиться: взгляните на свои предположения и ожидания и выясните, насколько вы готовы придерживаться программы.

ИТОГИ ГЛАВЫ

- Тревога естественным образом снизится, если не активируется тревожный настрой мыслей, обеспечивающий ее повторное появление и устойчивость.

- Автоматические мысли и образы, преувеличивающие (переоценивающие) вероятность и серьезность угроз или опасностей в повседневных ситуациях (т.е. мысли об опасности или катастрофическое мышление), отражают базовый страх, лежащий в основе постоянной тревоги.
- Тревожные личности обычно считают себя слабыми, беспомощными и уязвимыми и поэтому недооценивают свою способность совладать с проблемами, которые их пугают.
- Тревожась, люди склонны совершать ряд ошибок мышления, поэтому они избирательно сосредоточены на угрозе и опасности.
- С течением времени у тревожных людей развивается непереносимость тревоги, ее физических симптомов и чувство неуверенности, поэтому они начинают “тревожиться по поводу своей тревоги”.
- Тревожные люди часто не выносят неопределенности и чувствуют себя крайне некомфортно в новых или незнакомых ситуациях, что приводит к монотонной и однообразной жизни.
- Бегство и избегание — самые распространенные и бесполезные стратегии совладания, связанные с постоянной тревогой.
- Тревожные люди часто полагаются на ненадлежащие стратегии поиска безопасности, чтобы получить немедленную помощь в облегчении тревоги и восстановить чувство комфорта и безопасности.
- Беспокойство — общая характеристика стойкой тревоги, способствующей возрастанию озабоченности угрозами и безопасностью.