

**ПРАКТИКА
КОГНИТИВНО-
ПОВЕДЕНЧЕСКОЙ
ТЕРАПИИ**

**РАБОЧИЕ ЛИСТЫ
И РАЗДАТОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ**

CBT WORKSHEETS

for CBT therapists in training: formulation worksheets, generic CBT cycle worksheets, thought records, thought challenging sheets, and several other useful photocopyable CBT worksheets and CBT handouts all in one book

Dr James Manning & Dr Nicola Ridgeway



Published by the West Suffolk CBT Service Ltd

ПРАКТИКА КОГНИТИВНО- ПОВЕДЕНЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ

РАБОЧИЕ ЛИСТЫ И РАЗДАТОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

Для практикующих специалистов КПТ и клиентов

Д-р Джеймс Мэннинг и д-р Никола Риджуэй

**Київ
Комп'ютерне видавництво
"ДІАЛЕКТИКА"
2020**

УДК 615.851
М97

Перевод с английского В.А. Голингера
Под редакцией Н.М. Макаровой

Мэннинг, Дж., Риджуэй, Н.

М97 Практика когнитивно-поведенческой терапии. Рабочие листы и раздаточные материалы./Джеймс Мэннинг, Никола Риджуэй; пер. с англ. В.А. Голингера — Киев. : “Диалектика”, 2020. — 178 с. : ил. — Парал. тит. англ.

ISBN 978-617-7874-21-7 (укр.)

ISBN 978-1-800274-57-0 (англ.)

В этой книге собраны все базовые рабочие листы, необходимые в когнитивно-поведенческой терапии при лечении депрессии, тревоги, навязчивых мыслей и состояний, панических расстройств, социальной тревожности и т.д., которые психотерапевт может комбинировать с учетом особенностей каждого клиента. Книга предназначена для практикующих терапевтов КПТ и их клиентов, а также может использоваться для самостоятельного заполнения клиентами, не проходящими терапию.

УДК 615.851

Все права защищены.

Никакая часть настоящего издания ни в каких целях не может быть воспроизведена в какой бы то ни было форме и какими бы то ни было средствами, будь то электронные или механические, включая фотокопирование и запись на магнитный носитель, если на это нет письменного разрешения издательства West Suffolk CBT Service Ltd.

Copyright © 2020 by Dialektika Computer Publishing.

Original English Edition Copyright © 2016 West Suffolk CBT Service Ltd.

All rights reserved including the right of reproduction in whole or in part in any form. This translation is published by arrangement with West Suffolk CBT Service Ltd.

No part of this publication may be reproduced, stored in a retrieval system or transmitted in any form or by any means, electronic, mechanical, photocopying, recording, scanning or otherwise without the prior written permission of the Publisher.

ISBN 978-617-7874-21-7 (укр.)
ISBN 978-1-800274-57-0 (англ.)

© “Диалектика”, перевод, 2020
© 2016 West Suffolk CBT Service Ltd.

Оглавление

Об авторах	9
Введение. Как пользоваться этой книгой	11
Глава 1. Сбор данных о клиенте	15
Глава 2. Лонгитюдные оценки в КПТ	43
Глава 3. Подкрепляющие описания в когнитивно-поведенческой терапии	57
Глава 4. Упражнения и интервенции	85
Глава 5. Другие полезные раздаточные материалы	135
Ссылки и дополнительная литература	169
Глоссарий	171
Распространенные медикаменты	175

Содержание

Об авторах	9
Введение. Как пользоваться этой книгой	11
От издательства	12
Предупреждение	13
Глава 1. Сбор данных о клиенте	15
Дневники мыслей, чувств, физиологических и поведенческих реакций	16
Список проблем	17
Рабочий лист подготовки к терапии	17
Дневник настроения	18
График активностей	18
Другие дневники	18
Список проблем	19
Рабочий лист подготовки к терапии	21
Дневники мыслей, чувств, физиологических и поведенческих реакций	24
Дневники навязчивых мыслей	30
Дневники настроения и графики активности	33
Дневники гнева	39
Глава 2. Лонгитюдные оценки в КПТ	43
Лонгитюдная оценка	44
Убеждения	44
Правила и допущения	45
Избегающее и безопасное поведение	46
Негативные автоматические мысли	47

Глава 3. Подкрепляющие описания в когнитивно-поведенческой терапии	57
Общая когнитивная модель	58
Цикл мыслей, чувств и поведения	62
Когнитивная модель социальной тревожности	65
Когнитивные модели тревоги о здоровье	69
Когнитивная модель тревожности/ОКР	72
Когнитивная модель панического расстройства	78
Когнитивная модель аутофобии Мэннинга–Риджуэй (Manning & Ridgeway, 2015)	82
Глава 4. Упражнения и интервенции	85
Упражнение “Стрелка вниз”	85
Упражнения на оспаривание мыслей	86
Позитивные когнитивные циклы	87
Упражнения на оспаривание убеждений	87
Упражнения на оспаривание правил	88
Упражнения на процесс-ориентированные цели	88
Листы поведенческих экспериментов	88
Пирог ответственности	89
Упражнение “Безопасное место”	89
Листы саморефлексии	89
Систематическая десенситизация и экспозиция	90
Выполнение упражнения “Стрелка вниз”	90
Форма оспаривания негативных автоматических мыслей (НАМ)	93
Упражнения на оспаривание убеждений и правил	96
Упражнение “Будущая улучшенная версия себя”	101
Поведенческие эксперименты	106
Пирог ответственности	109
Безопасное место	112
Дневник поведенческих изменений	117
Положительные когнитивные циклы	120
Лист поведенческих целей	123
Листы систематической десенситизации	125
Лист экспозиции	131

Глава 5. Другие полезные раздаточные материалы	135
Лист “Предвзятое мышление”	135
Лист “Устройство мозга”	135
Упражнение “Чувство/фокусирование”	136
Упражнение “Руминация и тревога”	136
Листы безопасного поведения и полезных поведенческих экспериментов	136
Когнитивные искажения, или Предвзятое мышление	137
Устройство мозга (версия для детей/подростков)	139
Устройство мозга (версия для взрослых)	143
Неокортекс	143
Префронтальная кора	143
Лимбическая система	144
Упражнение для эмоций	145
Руминация и волнение — объяснение с помощью диалога	147
Примеры безопасного поведения при депрессии	156
Примеры безопасного поведения при социальной тревожности	157
Примеры безопасного поведения при панических атаках	159
Примеры безопасного поведения при тревоге о здоровье	160
Примеры безопасного поведения при обсессивно-компульсивном расстройстве	161
Примеры безопасного поведения при фобической тревожности и посттравматическом стрессовом расстройстве	162
Ссылки и дополнительная литература	169
Глоссарий	171
Распространенные медикаменты	175

Об авторах

Д-р **Джеймс Мэннинг** работает консультантом по клинической психологии и управляющим директором в West Suffolk CBT Service. У него ученые степени по клинической психологии и по психологическому консультированию. Он регулярно проводит мастер-классы и тренинги по когнитивно-поведенческой терапии для врачей по всей Великобритании и является практикующим специалистом по КПТ.

Д-р **Никола Риджуэй** работает консультантом по клинической психологии и является сертифицированным специалистом по когнитивно-поведенческой терапии (КПТ). Прежде чем стать клиническим руководителем West Suffolk CBT Service Ltd., она на протяжении многих лет читала лекции по КПТ в Университете Восточной Англии (Суффолк, Великобритания) и в Эссекском Университете. В соавторстве с д-ром Джеймсом Мэннингом Никола написала несколько книг по КПТ.

Как пользоваться этой книгой

Эта книга написана для практикующих специалистов когнитивно-поведенческой терапии (КПТ) и психотерапевтов, которым требуются рабочие листы. Купив экземпляр данной книги, вы можете копировать нужные вам рабочие листы из нее и раздавать их своим клиентам. Мы постарались сделать в книге по возможности широкие поля, чтобы было удобнее делать копии.

Во многих случаях мы добавили разъяснения к упражнениям и примеры заполненных рабочих листов. Также мы включили в книгу раздаточные материалы, которые вы можете предлагать клиентам до или после сеанса КПТ.

От издательства

Вы, читатель этой книги, — ее главный критик и комментатор. Мы ценим ваше мнение и хотим знать, что мы сделали правильно, что можно было сделать лучше и что еще вы хотели бы увидеть изданным нами. Нам интересно услышать и любые другие ваши замечания в наш адрес.

Мы ждем ваших комментариев и надеемся на них. Вы можете прислать нам электронное письмо или зайти на наш веб-сайт и оставить свои замечания там. Одним словом, любым удобным для вас способом дайте нам знать, нравится или нет вам эта книга, а также выскажите свое мнение о том, как сделать наши книги более интересными для вас.

Отправляя письмо или оставляя сообщение, не забудьте указать название книги и ее авторов, а также ваш электронный адрес. Мы внимательно ознакомимся с вашим мнением и обязательно учтем его при отборе и подготовке к изданию следующих книг.

Наши электронные адреса:

E-mail: info.dialektika@gmail.com

WWW: <http://www.dialektika.com>

Предупреждение

Ни авторы, ни издательства (West Suffolk CBT Service Ltd и “Диалектика”) не несут ответственности за любые возможные последствия терапии, процедур, упражнений или действий, выполненных читателями в результате чтения этой книги или какого-либо осмысления информации, полученной из нее. Данная книга не является сертифицированным руководством и не может заменить рекомендации вашего лечащего врача или квалифицированного психотерапевта. Авторы советуют читателю проконсультироваться с врачом или профессиональным консультантом, прежде чем пытаться самостоятельно пройти курс терапии, используя данную книгу.

Несмотря на то что авторы и West Suffolk CBT Service Ltd., а также переводчики и редакторы русского издания добросовестно выполнили свою работу по подготовке текста, они не могут гарантировать точность или полноту содержащейся в ней информации и официально отказываются от любых подразумеваемых гарантий или пригодности предлагаемого материала для любых целей, не заявленных в издании. Советы и стратегии, содержащиеся в настоящем документе, могут не подойти к вашей конкретной ситуации. Прежде чем пытаться самостоятельно использовать эту книгу, вы должны проконсультироваться с профессиональным психологом или психотерапевтом. Издательство и авторы не несут ответственности за любые убытки (включая случайные, косвенные и иные) и любой коммерческий ущерб. Приведенные в книге примеры являются вымышленными и базируются на многочисленных ответах разных клиентов. Всекие совпадения случайны и непреднамеренны.

Сбор данных о клиенте

Самые успешные когнитивно-поведенческие интервенции достигаются в результате правильного сбора данных, которые можно получить во время записи на прием или в ходе терапии. Дополнительная важная информация может быть получена с помощью дневников. Многими клиентами, проходящими когнитивно-поведенческую терапию (КПТ), дневники воспринимаются как неудобство, и на практике довольно трудно уговорить их вести дневник на регулярной основе. Поэтому очень важно объяснить клиенту важность ведения дневника еще до того, как вы предложите ему это.

К счастью, существует несколько хороших приемов, которые помогут вам уговорить клиента заполнять дневник. Дневники многофункциональны. Они помогают клиентам: а) непредвзято наблюдать за собой, б) подвергнуть психотерапии проблемы, которые в ином случае могут остаться невысказанными. Дневники также препятствуют “отсеиванию”, или “фильтрации”, релевантной информации в процессах когнитивного диссонанса и избирательного внимания.

Еще одно неявное преимущество дневников заключается в том, что они способствуют выработке привычки наблюдать за собой. Наблюдение за собой и регистрация результатов в письменной форме приводят к более активному использованию префронтальной коры, функция которой у людей с психическими расстройствами бывает серьезно нарушена (Frodl et al, 2008). Усиленное наблюдение за собой с помощью дневников также расширяет объем рабочей памяти, что особенно полезно людям, переживающим снижение работоспособности в связи с тревогой и/или депрессией.

В эту главу мы включили несколько дневников, начиная со стандартных дневников мыслей, чувств и поведенческих реакций и заканчивая

дневниками, содержащими схематические рисунки человеческого тела. Дневники с рисунками (на визуальной основе) будут полезны для клиентов (как взрослых, так и детей), которые не знают, как описать свои симптомы, и для клиентов, которые предпочитают наглядно изображать, в каких частях тела у них возникают самые сильные ощущения.

Почти во всех случаях полезно будет заполнить с клиентом хотя бы несколько страниц дневника, прежде чем просить его вести дневник в качестве домашнего задания.

Дневники мыслей, чувств, физиологических и поведенческих реакций

Самыми распространенными дневниками, используемыми в когнитивно-поведенческой терапии (КПТ), являются дневники мыслей, чувств, физиологических и поведенческих реакций. Чтобы правильно заполнить дневник, клиентам придется осознать тот факт, что переживаемые ими ощущения находятся в теле, а не в голове. Для некоторых из них это по-настоящему сложно. К тому же дневники стимулируют регулярное сканирование тела, а это очень полезно, поскольку: а) повышает сенсорную осознанность и б) стимулирует обработку переживаний.

Мы определяем физиологические реакции как специфические телесные ощущения. Специфические изменения в теле, которые клиенты отмечают при психологическом угнетении, включают напряженность, стискивание зубов, тяжесть в груди, гул в голове, сердцебиение, тяжесть в ногах, боль в груди, урчание в животе и пр.

Соответственно, эмоции мы определяем как присвоение названия переживаемым изменениям в теле и придание им того или иного смысла. Многие физиологические реакции, связанные с эмоциями, очень похожи, например, физиологические реакции и при тревоге, и при гнев включают а) учащение сердцебиения, б) повышение кровяного давления и в) напряжение крупных мышечных групп. Тем не менее сходные телесные реакции могут восприниматься и интерпретироваться по-разному, а также запускать разные поведенческие реакции. Вот почему мы обращаем внимание на наименование эмоций. Наименование эмоций помогает клиентам осознать, что именно они ощущают и где эти ощущения локализованы. Если

у такого физиологического проявления есть название, клиенту проще понять, что происходящее с ним является “всего лишь ощущением”.

Список проблем

Очень полезно помочь клиенту как можно раньше составить список проблем, которые его тревожат. Зачастую невозможно проработать каждую проблему из этого списка. Тем не менее список он позволит расставить приоритеты и естественным образом приведет вас к вопросу: “Какая проблема вызывает у вас наибольшее беспокойство?”

Когда бюджет на психотерапию ограничен или количество сеансов фиксировано, концентрация на определенной области или работа лишь с одной проблемой за раз поможет и вам, и вашему клиенту сформировать адекватные ожидания.

К списку проблем вы можете возвращаться через регулярные промежутки времени для оценки прогресса; бланк списка проблем вы можете выдать клиенту до начала психотерапии. В дальнейшем использование списка проблем полезно и для психотерапевта, поскольку обеспечивает ему защиту, ведь из-за искаженного мышления клиент может утверждать, что терапия не работает, или избирательно отслеживать проделанную им работу. Возвращение к списку проблем клиента или предложение клиенту самостоятельно оценить свой прогресс на основании исходного списка лишь подчеркнет успешность проделанной работы.

Рабочий лист подготовки к терапии

Использование рабочего листа подготовки к терапии поможет клиенту сосредоточить внимание лишь на одной проблеме, что сделает терапию более успешной. Концентрация на одной, четко сформулированной, измеримой проблеме также снижает риск жалоб в профессиональные органы. К сожалению, жалобы в профессиональные органы происходят по самым разным причинам, и если вы в самом начале психотерапии четко определите проблему, над которой будете работать, то гарантируете себе защиту на профессиональном уровне. Раннее достижение желаемого результата психотерапии также способствует регулярному пересмотру целей вплоть до окончания терапии и повышает мотивацию клиента.

Дневник настроения

Дневники настроения могут оказаться очень полезными, поскольку помогают выявлять в окружении клиента триггеры, вызывающие у него беспокойство. Они также хорошо зарекомендовали себя при работе с клиентами, страдающими депрессией, и теми, кого в числе прочего тревожат воспоминания. Для клиента с депрессией обычным делом является утверждение, что вся неделя прошла ужасно и он не может вспомнить ни одного случая, когда бы настроение у него повышалось. Ведение дневника настроения может выявить колебания настроения на протяжении дня и со временем помочь клиентам контролировать свое настроение. При выявлении колебаний можно прибегнуть к использованию графика активностей — еще одного весьма полезного инструмента КПТ.

График активностей

График активностей — мощный инструмент КПТ. Это одновременно и стратегия, и оценка интервенции. В большинстве случаев в нем фиксируются показатели удовлетворенности и достижения, хотя терапевт может задать и другие параметры, подходящие для конкретного клиента. График активностей поощряет занятия, определенные как приятные, и помогает клиентам установить, что жизнь по правилам (например, “Если я закончу все свои дела, мне станет лучше”) обязательно приведет к улучшению настроения.

Другие дневники

В этой главе мы представляем и некоторые другие дневники, помогающие сосредоточиться на областях, требующих развития. Так, мы добавили дневник для записи влияния навязчивых мыслей, реакций гнева и проблемного поведения. Как и в других случаях работы с дневниками, записи из дневников мыслей, чувств и поведенческих реакций помогают клиентам дистанцироваться от своих проблем и смотреть на них с другой, более сбалансированной точки зрения.

Список проблем

Список проблем — очень полезный инструмент психотерапии. Он помогает сосредоточиться на одной проблеме, а после завершения терапии — эффективно распределять свое время и ресурсы. Он также помогает психотерапевту сосредоточиться на том, чтобы сделать сеансы более приятными. Многие из клиентов очень хорошо могут определить, что, по их ощущениям, идет в жизни не так, и максимальная точность в описании клиентом проблемы очень поможет в проведении КПТ.

Возможно, вы пошли на КПТ, потому что испытываете эмоциональную подавленность, сопровождаемую тревогой, волнением, паническими атаками, депрессией и гневом. Однако ощущения — не причина вашей проблемы, а лишь ее симптомы. Закончив с составлением списка проблем, подумайте о тех факторах вашей жизни, которые вызывают удручающие эмоции. Вот несколько примеров возможных проблем для списка:

- трудности с самоутверждением в отношениях;
- низкая самооценка;
- невозможность справляться с привычной нагрузкой;
- игнорирование себя, выражающееся в применении наркотических веществ или алкоголя, в переедании или ненадлежащих моделях поведения;
- избегание определенных занятий, поведения или взаимодействий;
- неадекватное реагирование на собственные мысли и ощущения;
- проблемы при конфликтах;
- трудности во взаимодействиях с другими людьми;
- эмоциональная отстраненность и/или неумение проявлять свои чувства;
- следование ненадлежащему безопасному поведению, из-за которого не получается достичь желаемого образа жизни;
- повышенная самокритичность;
- переполнение эмоциями.

Список проблем

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.
- 7.
- 8.
- 9.
- 10.
- 11.
- 12.

Рабочий лист подготовки к терапии

Рабочий лист подготовки к психотерапии поможет вам сосредоточиться на проблеме, над которой вы работаете. Признание наличия проблемы — первый шаг, с которого начинается процесс позитивных изменений. Работа над всеми сторонами проблемы весьма полезна, поскольку позволяет выявить детали проблемы, мешающие ее решению. Со временем эти детали помогут вам раз и навсегда избавиться от проблемы. Ниже представлен пример заполненного рабочего листа подготовки к терапии.

Рабочий лист подготовки к терапии (пример)

Описание проблемы, с которой я столкнулась

Я ссорюсь со своим супругом на глазах у детей. Часто ссоры происходят из-за мелких и совершенно неважных вещей, и это тревожит и расстраивает детей.

Как долго длится проблема?

Эта проблема существует, сколько я себя помню. Мы с супругом оба не умеем отступать.

Что могло стать триггером проблемы?

Главный триггер — когда муж заявляет мне, что я делаю что-то не так, или критикует меня.

Как я пыталась справиться с проблемой?

Я пытаюсь остановить диалог, если вижу, что назревает ссора, но тогда муж заявляет, что я не хочу с ним разговаривать.

Каковы основные препятствия на пути к избавлению от проблемы?

Агрессивность и невозможность завершить ссору подливают масла в огонь. Если я тоже начинаю критиковать мужа, это приводит к настоящей войне, которая длится несколько дней.

Что мне придется сделать, чтобы избавиться от проблемы?

Найти другой способ реагирования на слова мужа. Ссора может продолжаться только при участии обоих ссорящихся.

Как изменится моя жизнь без этой проблемы?

Жизнь станет более мирной, а в доме будет меньше негативной энергии. Дети будут чувствовать себя спокойнее.

Рабочий лист подготовки к терапии

Описание проблемы, с которой я столкнулась

Как долго длится проблема?

Что могло стать триггером проблемы?

Как я пыталась справиться с проблемой?

Каковы основные препятствия на пути к избавлению от проблемы?

Что мне придется сделать, чтобы избавиться от проблемы?

Как изменится моя жизнь без этой проблемы?

Дневники мыслей, чувств, физиологических и поведенческих реакций

После определения проблемы очень полезно начать вести дневники мыслей, чувств, физиологических и поведенческих реакций. Ведение такого рода дневников не только предоставит ценную информацию, с которой можно будет работать во время сеансов, но и станет первой когнитивно-поведенческой интервенцией — низкоуровневым терапевтическим вмешательством. Обычно большинство из нас проживают свою жизнь автоматически, не уделяя особого внимания а) мыслям о том, как мы думаем, б) своим реакциям на собственные эмоции и в) тому, что именно заставляет нас вести себя так, а не иначе.

Ведение дневников заставит вас осознать большую часть различных автоматических процессов. Если мы осознанно рассмотрим эти паттерны, у нас появится больше вариантов ответных реакций, и все это благодаря тому, что записывание информации о себе заставляет отступить на шаг и наблюдать за собой со стороны. Такой тип сфокусированного отстранения автоматически поощряет использование саморефлексии. Когда мы начинаем рассуждать о том, что заставляет нас думать, чувствовать и действовать определенным образом, активизируется префронтальная кора, которая обычно отключается, когда мы пребываем в состоянии волнения.

Дневник мыслей, чувств и поведенческих реакций (пример)

Время: Дата: Триггерная ситуация:	Мысли, например: “Они, наверное, думают, что я идиот”	Эмоции, например тревога, гнев, стыд, отвращение	Поведение, например избегание ситуации
<p>12:00 6 июля Несогласие с тренером по футболу</p>	<p>“Он соглашается с решением судьи, потому что это проще всего. Моя реакция показывает, что со мной что- то не так. Он смеется надо мной и думает, что я идиот”</p>	<p>Тревога, гнев, вина, стыд</p>	<p>Проявил формальное несогласие. Думаю о других возможных способах отомстить ему. Прокручиваю ситуацию в голове на протяжении нескольких дней. Чувствую вину и стыд за свои мысли</p>

Дневник мыслей, чувств и поведенческих реакций

Время: Дата: Триггерная ситуация:	
--	--

Мысли, например: “Они, наверное, думают, что я идиот.”	
--	--

Эмоции, например тревога, гнев, стыд, отвращение	
--	--

Поведение, например избегание ситуации	
--	--

Рабочий лист для записи мыслей, чувств, физиологических и поведенческих реакций

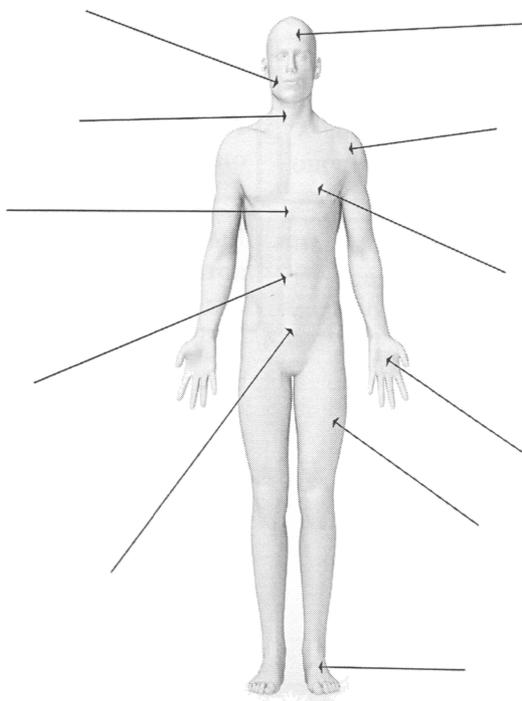
День:

Время:

Триггерная ситуация:

Мысли:

Физиологические реакции



Эмоции:

Поведенческие реакции:

Форма для регистрации мыслей, чувств, физиологических и поведенческих реакций

День:

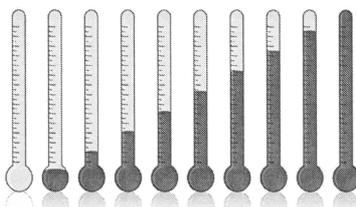
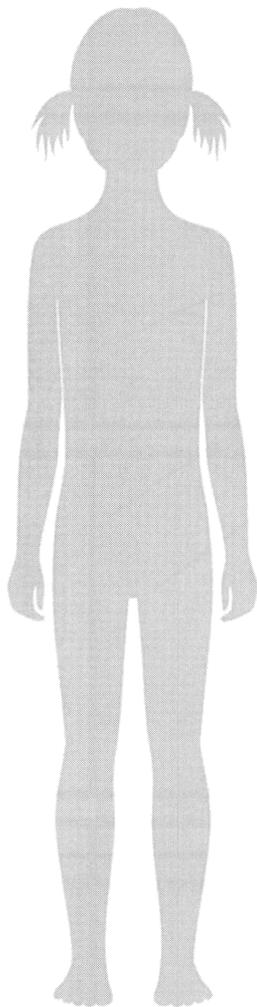
Время:

Триггерная ситуация:

Запишите здесь, о чем вы думаете:

Ручкой или карандашом отметьте на рисунке слева, в какой части тела испытываете самое сильное ощущение

Выберите термометр, показания которого наиболее соответствуют силе возникшей эмоции



← Нет Максимум →

Запишите здесь, что вы сделали:

**Форма для регистрации мыслей, чувств,
физиологических и поведенческих реакций**

День:

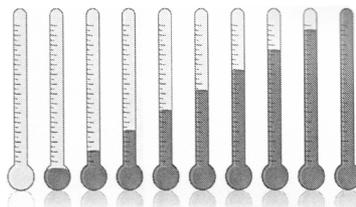
Время:

Триггерная ситуация:

Запишите здесь, о чем вы думаете:

Ручкой или карандашом покажите на рисунке слева, в какой части тела испытываете самое сильное ощущение

Выберите термометр, показания которого наиболее соответствуют силе возникшей эмоции



← Нет Максимум →

Запишите здесь, что вы сделали:

Дневники навязчивых мыслей

Навязчивые мысли, как говорит само их название, приходят в голову без приглашения и зачастую возникают в связи с сильными эмоциями. Навязчивые мысли часто возникают в виде картин, которые могут быть настолько живыми, что кажутся реальностью. Большинство людей периодически переживают такого рода мысли. Примерами могут быть мысли об автомобильной аварии, взрыве самолета, серьезной болезни, смерти близких людей и т.п. Большинство из нас отвергают подобные образы, поскольку это просто мысли. Однако некоторые люди пытаются бороться с навязчивыми мыслями, думая, что раз они приходят к ним в голову, значит а) должно случиться что-то плохое и/или б) с ними что-то не так, если у них возникают такие идеи. Больше всего сопротивляются навязчивым мыслям люди, склонные к обсессивно-компульсивным расстройствам (ОКР). Многие люди прибегают к так называемым ритуалам или к нейтрализующему поведению, что снижает эмоциональную интенсивность их мыслей. Ниже приведен пример дневника навязчивых мыслей.

Дневник навязчивых мыслей (пример)

Время: Дата: Триггерная ситуация:	Мысли, например картина того, что я причиняю кому-то вред	Интерпретация мысли, например: “Это значит, что я хочу сделать это!”	Поведение, например попытка не оставаться наедине с неким человеком
<p>15:00 29 марта На работе. Задумался, почему мой сын решил сегодня остаться дома</p>	<p>Яркая картина, как будто мой повзрослевший сын преднамеренно причиняет себе вред</p>	<p>Это непременно случится. Я плохой родитель, и это все моя вина</p>	<p>Стану чрезмерно опекать своего сына. Буду для него делать все, что в моих силах</p>

Дневник навязчивых мыслей

Время:
Дата:
Триггерная
ситуация:

Мысли, например
картина того, что
я причиняю кому-то
вред

Интерпретация
мысли, например:
“Это значит, что
я хочу сделать это!”

Поведение, например
попытка не оставаться
наедине с неким
человеком

Дневники настроения и графики активности

Дневники настроения очень полезны для мониторинга вашего эмоционального состояния и осознания активностей, которые приводят к его улучшению. В большинстве случаев полагаться только на свою память недостаточно, особенно когда речь заходит о ситуациях, влияющих на настроение. Часто самым надежным способом изучить свое настроение является записывание тех ситуаций, в которых вы испытываете то или иное настроение. Депрессия, в частности, может приводить к колебаниям настроения на протяжении дня. В вашей жизни также могут быть факторы, влияющие на настроение, о которых вы не догадываетесь. Отслеживание своего настроения поможет установить внутренние и внешние аспекты вашей жизни, являющиеся причиной эмоционального расстройства. Если вы отмечаете колебания настроения во время приема каких-либо медицинских препаратов, это также будет поводом обратиться к своему психотерапевту или психиатру/семейному врачу.

Используйте этот дневник для регистрации вашего настроения. На каждом отрезке времени присвойте своему настроению оценку от 0 до 10, где 10 — самое сильное чувство, а 0 — его отсутствие.

В “положительных” ячейках укажите, насколько положительно вы чувствуете себя в каждый период времени. Примеры положительных эмоций — заинтересованность, возбуждение, энтузиазм, сила, гордость и т.п.

В “отрицательных” ячейках укажите, насколько отрицательно вы чувствовали себя в каждый период времени. Примеры отрицательных эмоций — страдание, враждебность, страх, грусть, стыд и т.п.

Дневники настроения и графики активности (*пример*)

День _____ Дата _____

Период времени	Положительная эмоция (от 0 до 10)	Отрицательная эмоция (от 0 до 10)
С 6:00 до 12:00	5	2
С 12:00 до 18:00	7	3
С 18:00 до 24:00	10	4

Дневник настроения

День _____ Дата _____

Период времени	Положительная эмоция (от 0 до 10)	Отрицательная эмоция (от 0 до 10)
С 6:00 до 12:00		
С 12:00 до 18:00		
С 18:00 до 24:00		

График активностей

Время																				

Занятие																				

Занятие																				

Занятие																				

Занятие																				

Занятие																				

Занятие																				

Занятие																				

Запишите основное занятие, которым вы заняты на протяжении каждого часа времени.

После завершения занятия оцените свои ощущения с точки зрения успешности и радости, используя оценки от 0 до 10, где 10 — максимально возможное чувство, а 0 — минимальное.

Р — радость
У — успешность

Дневник активности в течение дня

Время	Занятие	Удовольствие (от 0 до 10)	Выполнение (от 0 до 10)

Дневники гнева

Хотя по большей части гнев является здоровой адаптивной эмоцией, порой его проявление может иметь нежелательные последствия. В таком случае полезным будет ведение дневника гнева, которое помогает выявить род мыслей, вызывающих гнев, и последствия гневного поведения. Лучше разобравшись в своих гневных реакциях, вы можете прийти к решению изменить поведение. Вероятно, вам сложно будет заполнять дневник гнева, пребывая в разозленном состоянии. В таком случае заполните дневник позже, когда гнев утихнет или исчезнет полностью.

Дневник гнева (пример)

Время: Дата:	Триггер	Мысли	Эмоции	Изменения в телесных ощущениях	Поведение	Последствия поведения
8:00 4 мая	Противник своей умелой игрой заставил меня выглядеть глупо	“Из-за него я выгляжу, как идиот”	Отчаяние, злость на себя	Чувство жара и напряжения в груди и руках	Не задумываясь, выбил мяч за поле, пока противник возвращался после гола	Мяч пролетел возле его уха, едва не попав ему в голову. Это выглядело, как будто я специально хотел попасть по нему мячом

Дневник гнева

Время: Дата:	Триггер	Мысли	Эмоции	Изменения в телесных ощущениях	Поведение	Последствия поведения

Лонгитюдные оценки в КПТ

Лонгитюдная оценка — одна из важнейших в когнитивно-поведенческой терапии. Лонгитюдные оценки обычно содержат информацию о детских переживаниях клиента, его убеждениях, правилах и поведении. Часто нелишним (хотя и необязательным) будет включение лонгитюдных оценок в разбор конкретных ситуаций, поскольку это позволяет психотерапевту лучше понять клиента, о котором он пишет.

Информацию, входящую в лонгитюдную оценку, можно установить разными способами, однако наиболее эффективным подходом будет выяснение, какие события вызывают у вашего клиента самый сильный негативный аффект (кратковременный и чрезвычайно интенсивный эмоциональный взрыв). Когда клиент переживает отрицательный или неприятный опыт, у вас появляется возможность узнать его мысли и поведение, сопровождающие данный аффект, используя упражнение “Стрелка вниз” (см. в главу 4). Это позволяет выявить ключевые убеждения, объясняющие, почему клиент установил для себя такие правила. Для этого надо спросить у клиента, что, по его мнению, он должен сделать, чтобы его глубинные страхи не сбылись. После этого относительно несложно идентифицировать защитное поведение и стратегии выживания, задав вопрос: “Что вы обычно делаете, чтобы следовать своим правилам?” Всегда помните, что клиент может поддерживать свои правила, следуя специфичному или защитному поведению или же просто полностью избегая ситуаций, где правила могут не работать.

Полезным будет выдать клиентам следующие раздаточные материалы параллельно с работой над лонгитюдной оценкой для повышения эффективности сотрудничества. Мы представили в этой главе три наиболее часто используемых вида лонгитюдных оценок. Во всех случаях сначала

приводится заполненный образец, за которым следует пустой бланк. Вы можете скопировать и распечатать любое количество бланков.

Лонгитюдная оценка

Лонгитюдная оценка — это психологическое объяснение того, что заставляет вас думать, чувствовать и вести себя определенным образом. Лонгитюдные оценки обычно содержат информацию о детских переживаниях, убеждениях, правилах и моделях поведения. Лонгитюдные оценки по своей природе цикличны и помогают понять, как ваше поведение может со временем подкреплять ваши глубинные страхи.

Убеждения

Лонгитюдные оценки в КПТ обычно включают дезадаптивные убеждения. В литературе по КПТ такие убеждения называются также *дезадаптивными*. Дезадаптивные убеждения часто оказываются свойственны клиенту на глубинном уровне и обычно приобретаются еще в детстве. Они часто носят тематический характер и подразделяются на четыре категории: ответственность (“Я плохой”), несовершенство (“Я урод”), власть и контроль (“Я слабак”) и безопасность (“Я в опасности” или “Никому нельзя доверять”). Дезадаптивные убеждения, как правило, препятствуют развитию личности и по этой причине часто идентифицируются еще в самом начале когнитивно-поведенческой терапии.

В рамках КПТ убеждения считаются безусловными и ригидными. Вы, вероятно, испытаете дезадаптивное убеждение, переживая сильную эмоциональную реакцию, интенсивность которой выше, чем можно ожидать. Убеждения действуют скорее на уровне чувств (уровень переживаний), чем на уровне логики. Убеждение может восприниматься как факт, даже если у вас имеются доказательства против него. Например, человек, считающий себя плохим, мог не сделать ничего по-настоящему скверного и проводит много времени, думая и переживая о том, что чувствуют другие (что, конечно же, несвойственно плохим людям). Убеждения имеют тенденцию сохранять свою воспринимаемую эмпирическую значимость (т.е. кажутся истинными) независимо от того, что вы думаете, делаете или говорите, и могут проявляться снова и снова с одним и тем же исходом. В рамках КПТ

очень трудно справляться с убеждениями, потому что они несут сильный эмоциональный заряд и часто подкрепляются очень сильной верой (другими словами, мы склонны безоговорочно верить в них). К счастью, ригидность и валидность убеждений можно ослабить, используя специфические упражнения КПТ, направленные на оспаривание “истинности” убеждений.

Правила и допущения

Правила и допущения — это идеи, которые мы осознанно или неосознанно принимаем, чтобы защитить себя от дезадаптивных убеждений. В отличие от убеждений, которые являются безусловными (т.е. сохраняющимися независимо от того, что вы думаете, делаете или говорите), правила являются обусловленными. Иными словами, если вы вы (или окружающие) будете следовать определенным правилам, то можно считать, что с вами всё в порядке. Правила часто провоцируют внутренний торг, и со временем вы можете заметить, что ваше поведение изменяется, чтобы обходить правила или соответствовать им. Другой метод, позволяющий соблюдать свои правила, состоит в избегании ситуаций, которые могут ставить правила под сомнение. Например, придерживаясь правила “Если я буду во всем добиваться успеха, со мной все будет в порядке”, вы либо будете прилагать больше усилий для достижения успеха, либо станете попросту избегать ситуаций, бросающих вам вызов (таких, где вы можете не достичь успеха). Вот еще несколько примеров правил: “Если я всегда буду сильным и буду держать все под контролем, у меня все будет в порядке”, “Если окружающим будет со мной комфортно и я буду выполнять все их просьбы, то у меня все будет в порядке”, “Если я выгляжу нормально, то со мной все будет в порядке” и “Если я всегда кажусь компетентным, со мной все будет в порядке”. Понять, есть ли у вас правило, довольно просто: проверьте, возникает ли у вас сильная эмоциональная реакция, когда вы в силу каких-либо причин не можете соответствовать своим внутренним требованиям. Исследование ваших эмоциональных реакций на события, вероятнее всего, будет основным методом, с помощью которого ваш психотерапевт попытается определить наличие у вас правил.

Правила в рамках КПТ преодолеть немного проще, чем убеждения. Для борьбы с правилами вам придется изучить адаптивные копинговые стратегии, чтобы научиться регулировать или снижать сильные эмоции, которые с большой вероятностью возникнут как следствие несоответствия или нарушения ваших правил. Нарушение правил может происходить на протяжении длительного времени, иногда даже годами. (Под нарушением правила следует понимать отказ или попытку отказа от следования правилу.) Нарушение правила может приводить к ухудшению настроения, депрессии и тревоге. Аналогичным образом правила могут нарушаться кратковременно, например на несколько минут, вызывая чаще всего тревогу, гнев, вину, стыд или отвращение.

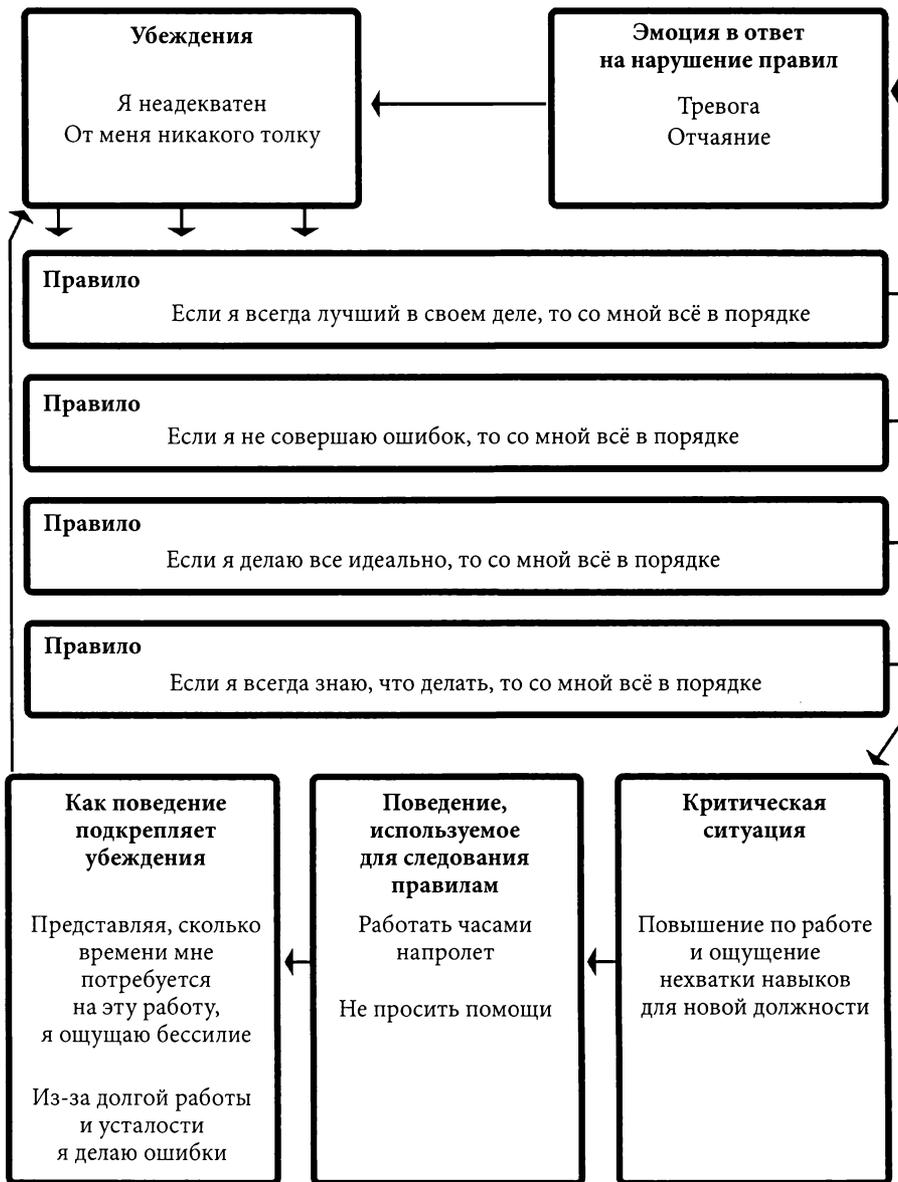
Избегающее и безопасное поведение

Использование избегающего и безопасного поведения (дезадаптивные копинговые стратегии) часто встречается у людей, пребывающих в эмоциональном напряжении. Если вам свойственна модель избегания, это может проявляться в том, что вы будете намеренно обходить стороной ситуации, в которых испытываете неприятные эмоции. Как вариант, мы можем прибегать к избегающему поведению, сталкиваясь с ситуациями, вызывающими у нас страх. Примеры таких копинговых стратегий — фокусирование на себе, самоотвлечение, уход от конфликта, согласие на все предложения, переживание о том, как вы справитесь, планирование путей отступления и пр. Постоянное обращение к избегающему или безопасному поведению, скорее всего, лишь усугубит ваши проблемы, а с течением времени может привести к постепенному снижению самооценки и уверенности в себе.

Негативные автоматические мысли

Негативные автоматические мысли (НАМ) всплывают из глубин нашего разума, когда мы оказываемся в стрессовой ситуации. Особенно часто НАМ возникают, когда мы переживаем подавленность и тревогу. Очень важно выявлять НАМ, потому что они существенно влияют на наше самочувствие. С негативными автоматическими мыслями (в отличие от убеждений) относительно просто справиться в рамках когнитивно-поведенческой терапии. Они обычно ситуативны, предвзяты, ограничены и примитивны. Вот несколько примеров НАМ: “Люди считают меня скучным”; “Мне нечего ей/ему предложить”; “Люди всегда со мной так обращаются”. НАМ часто могут быть связаны с определенным уровнем эмоций. Кристин Падески, автор бестселлера по КПТ *Разум рулит настроением*, считает, что проще всего определить и переработать НАМ, которые она назвала “горячими когнициями”. Горячие когниции — это, по сути, негативные автоматические мысли, несущие в себе высокий уровень удручающих эмоций. На определенном уровне горячие когниции обычно связаны с ключевыми убеждениями.

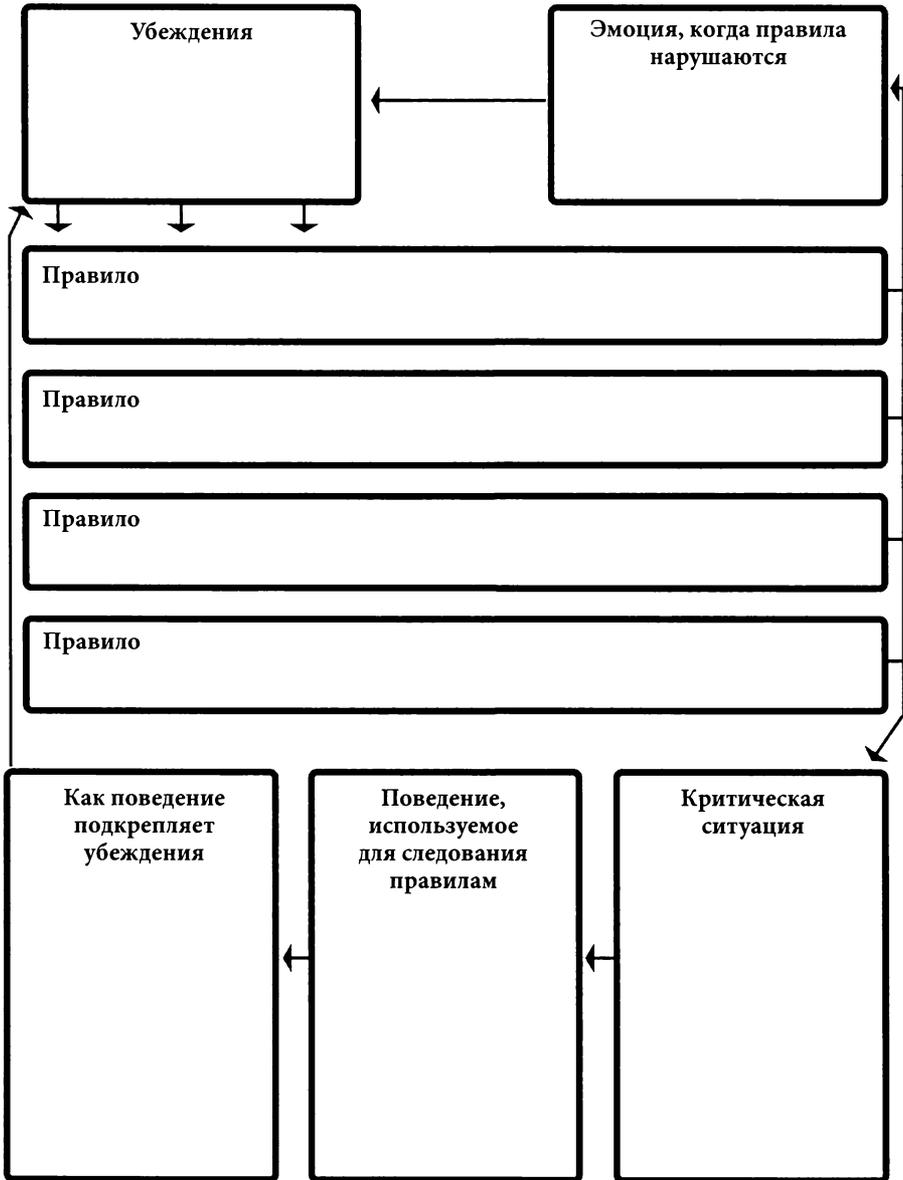
Цикл убеждений, правил и поведенческих реакций



Цикл убеждений, правил и поведенческих реакций (пример)



Цикл убеждений, правил и поведенческих реакций



Список правил

В ячейке справа поставьте галочки напротив правил, которым вы следуете	
Если я всегда все контролирую, то всё в порядке	
Если люди рядом со мной счастливы, то всё в порядке	
Если я все буду делать идеально, то всё в порядке	
Если я всегда лучший в том, что делаю, то всё в порядке	
Если я не ощущаю никаких необычных телесных ощущений, то всё в порядке	
Если я всегда в хорошем настроении, то всё в порядке	
Если я всегда уверен в себе, то всё в порядке	
Если меня ни в чем не обвиняют, то всё в порядке	
Если я всегда главный, то всё в порядке	
Если я всегда хорошо работаю, то всё в порядке	
Если мне всегда физически хорошо, то всё в порядке	
Если я всегда достаточно напорист, то всё в порядке	
Если я всегда знаю, что делаю, то всё в порядке	
Если я всегда знаю наперед, что произойдет, то всё в порядке	

Список правил

В ячейке справа поставьте галочки напротив правил, которым вы следуете	✓
Если все считают меня человеком, который знает, что делать, то всё в порядке	
Если я всегда чувствую себя в безопасности, то всё в порядке	
Если я веду себя грамотно в любой ситуации, то всё в порядке	
Если я не проявляю своей уязвимости, то всё в порядке	
Если я всегда могу контролировать свои чувства, то всё в порядке	
Если я всегда соглашаюсь на все просьбы, то всё в порядке	
Если я всегда показываю, что я сильный, то всё в порядке	
Если что-то не получается, то это моя вина	
Если я никого не обижаю, то всё в порядке	
Если я могу что-либо починить, то всё в порядке	
Если я всегда контролирую свое тело, то всё в порядке	
Всего используемых правил (просуммируйте количество галочек, которые вы поставили)	

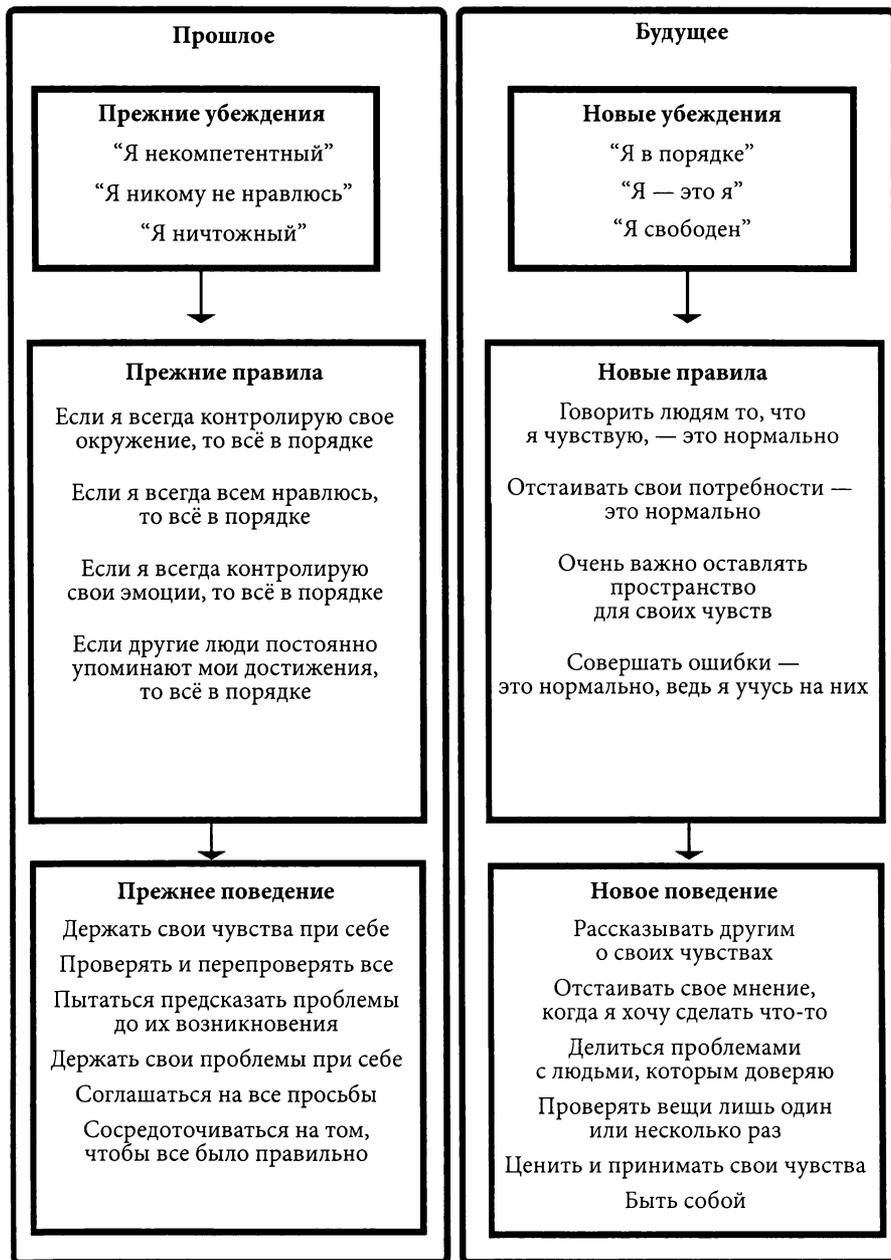
Список правил

В ячейке справа поставьте галочки напротив правил, которым вы следуете	
Если окружающие не задевают меня, то всё в порядке	
Если люди рядом со мной всегда счастливы, со мной всё в порядке	
Если окружающие не совершают ошибок, то всё в порядке	
Если люди говорят мне, что я лучший в своем деле, то всё в порядке	
Если люди рядом со мной довольны, спокойны и расслаблены, то всё в порядке	
Если люди рядом со мной вежливы и уважительны, то всё в порядке	
Если люди рядом со мной ведут себя уверенно, то всё в порядке	
Если меня не критикуют, то всё в порядке	
Если другие позволяют мне быть главным, то всё в порядке	
Если окружающие ценят меня, то всё в порядке	
Если люди говорят, что у меня всё будет хорошо, то всё в порядке	
Если люди прислушиваются ко мне, то всё в порядке	

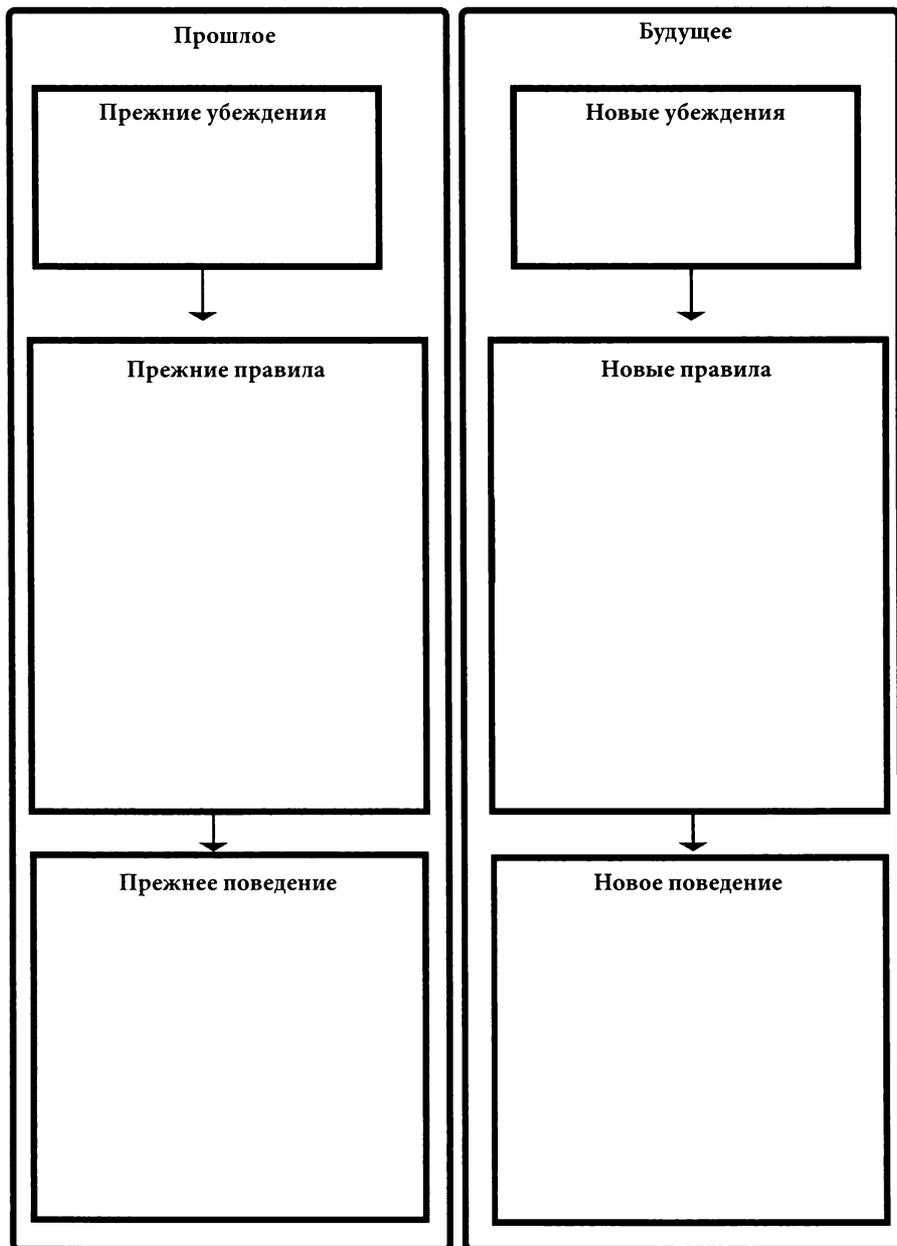
Список правил

В ячейке справа поставьте галочки напротив правил, которым вы следуете	
Если окружающие меня люди всегда знают, что делают, то всё в порядке	
Если другие успокаивают меня, то всё в порядке	
Если другие люди уверены в моих силах, то всё в порядке	
Если другие люди помогают мне чувствовать себя в безопасности, то всё в порядке	
Если все ищут моего одобрения, то всё в порядке	
Если другие люди не проявляют своей уязвимости, то всё в порядке	
Если другие люди ставят мои потребности выше своих, то всё в порядке	
Если другие соглашаются на все мои просьбы, то всё в порядке	
Если меня окружают сильные люди, то всё в порядке	
Если другие люди берут на себя вину за ошибки, то всё в порядке	
Если окружающие не хотят отпускать меня, то всё в порядке	
Если другие могут исправить мои ошибки, то всё в порядке	
Если другие люди всегда рядом, когда мне это нужно, то всё в порядке	
Всего используемых правил (просуммируйте количество галочек, которые вы поставили)	

Старый цикл/новый цикл (пример)



Старый цикл/новый цикл



Подкрепляющие описания в когнитивно-поведенческой терапии

Поддерживающие циклы, или поддерживающие формулировки, в когнитивно-поведенческой терапии — это психологические объяснения, направляющие внимание на происходящее здесь и сейчас. Большинство поддерживающих описаний сосредоточивается на мыслях, физиологических реакциях, эмоциях и поведении, мешающих избавиться от проблемы. Наиболее часто используемый поддерживающий цикл — общая модель КПТ, хотя существует множество разновидностей, связанных со специфическими проблемами или расстройствами.

В этой главе будет представлена общая модель КПТ, стандартный цикл мыслей, чувств и поведения, модель социальной тревожности, модель КПТ при паническом расстройстве, модель КПТ при обсессивно-компульсивном расстройстве (ОКР) и модель аутофобии Мэннинга–Риджуэй. Эти модели можно использовать в более чем 95% всех существующих проблем.

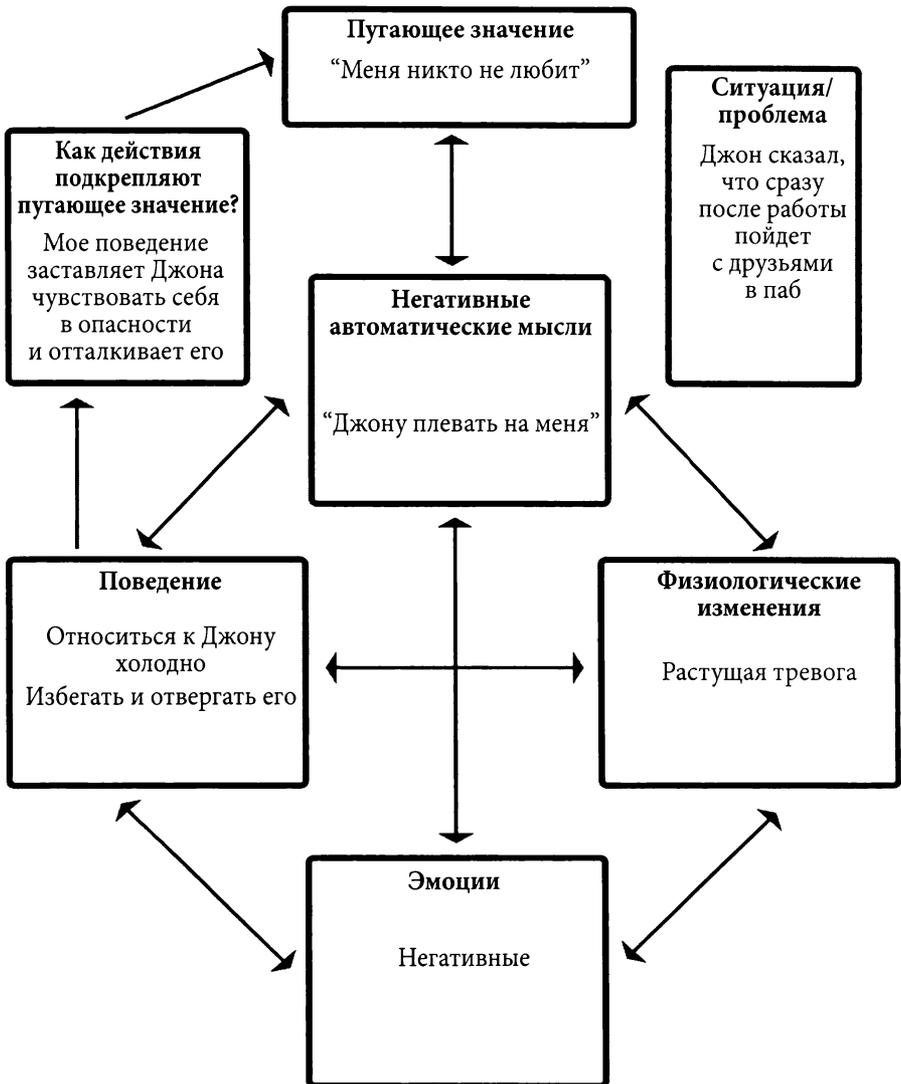
Общая когнитивная модель

Прежде чем приступать к составлению общей когнитивной модели, удобно будет иметь под рукой заполненный дневник мыслей, чтобы видеть перед собой список негативных автоматических мыслей (НАМ), с которыми предстоит работать. Хорошая исходная точка — просмотреть мысли из дневника и выбрать одну, вызывающую наиболее тревожные эмоции.

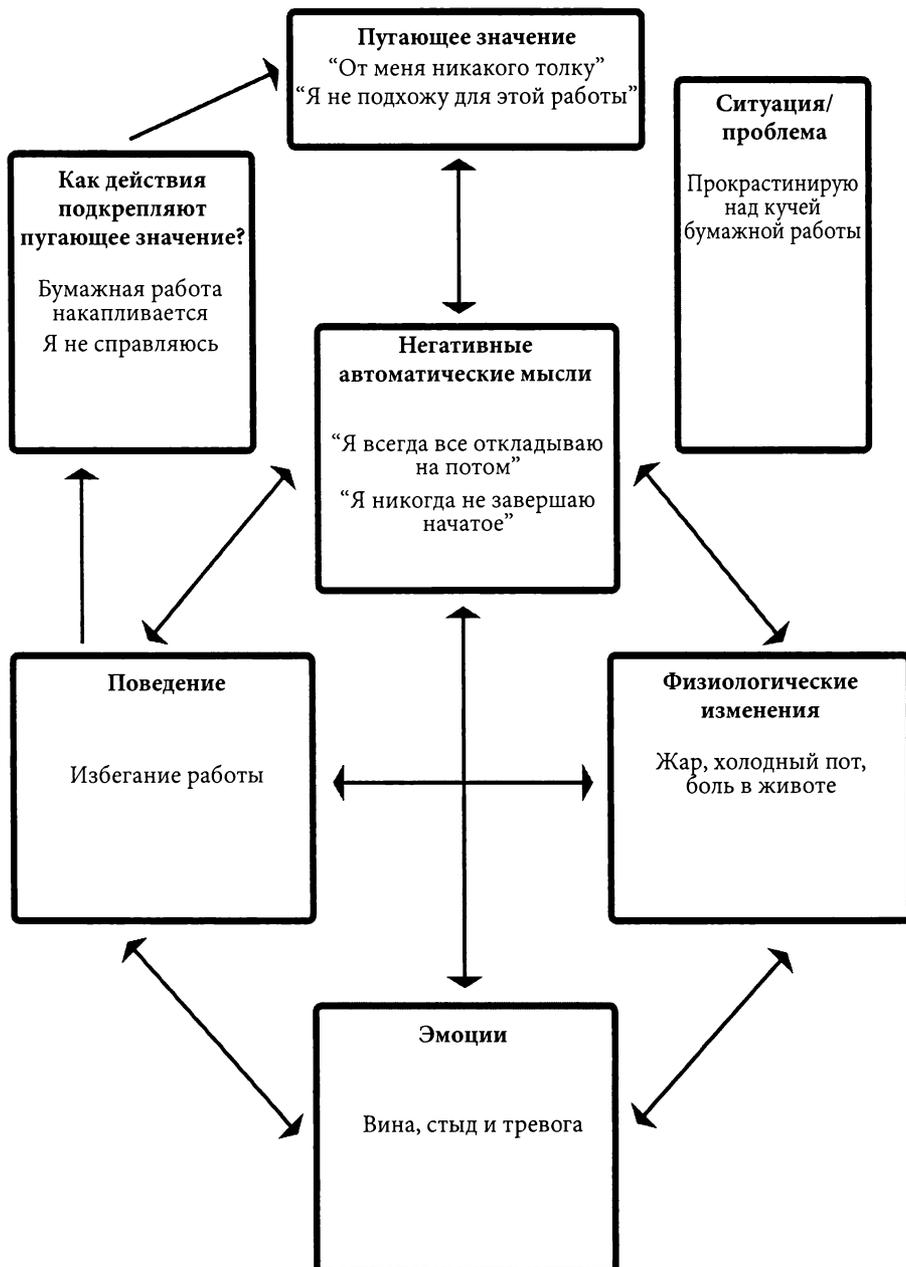
Выбрав негативную автоматическую мысль, повторите ее про себя несколько раз, а затем проведите сканирование тела. Во время сканирования вы должны осознанно сосредоточить внимание на своем теле и отметить физиологические реакции и эмоции, сопровождающие НАМ. Значение НАМ можно установить, задав себе вопрос “Если эта мысль истинна, что она значит или говорит обо мне?”

Общий цикл КПТ очень полезен для понимания того, как работает самореализующийся прогноз. Естественным продолжением составления такого цикла является упражнение на оспаривание негативной автоматической мысли (об этом инструменте КПТ вы, вероятно уже знаете). Выполняя это упражнение, вы можете включить в положительный цикл КПТ более сбалансированные мысли. Это наглядно продемонстрирует вам, что можно довольно легко переключаться между положительными и отрицательными самореализующимися прогнозами, вероятность реализации которых примерно одинакова. Один цикл, например, может оказаться болезненным и ограничивающим, а другой, скорее всего, будет продуктивным.

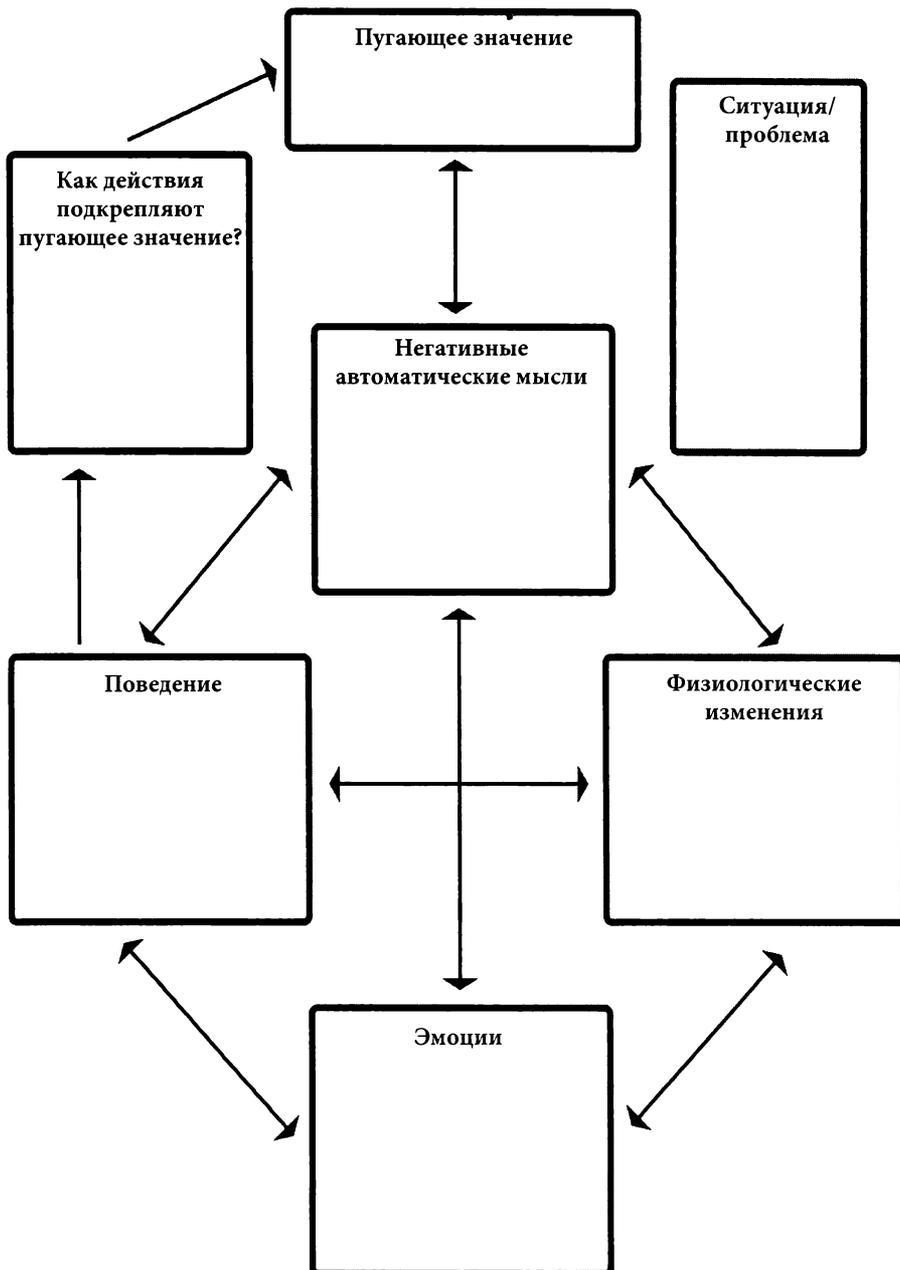
Общая когнитивная модель (пример 1)



Общая когнитивная модель (пример 2)



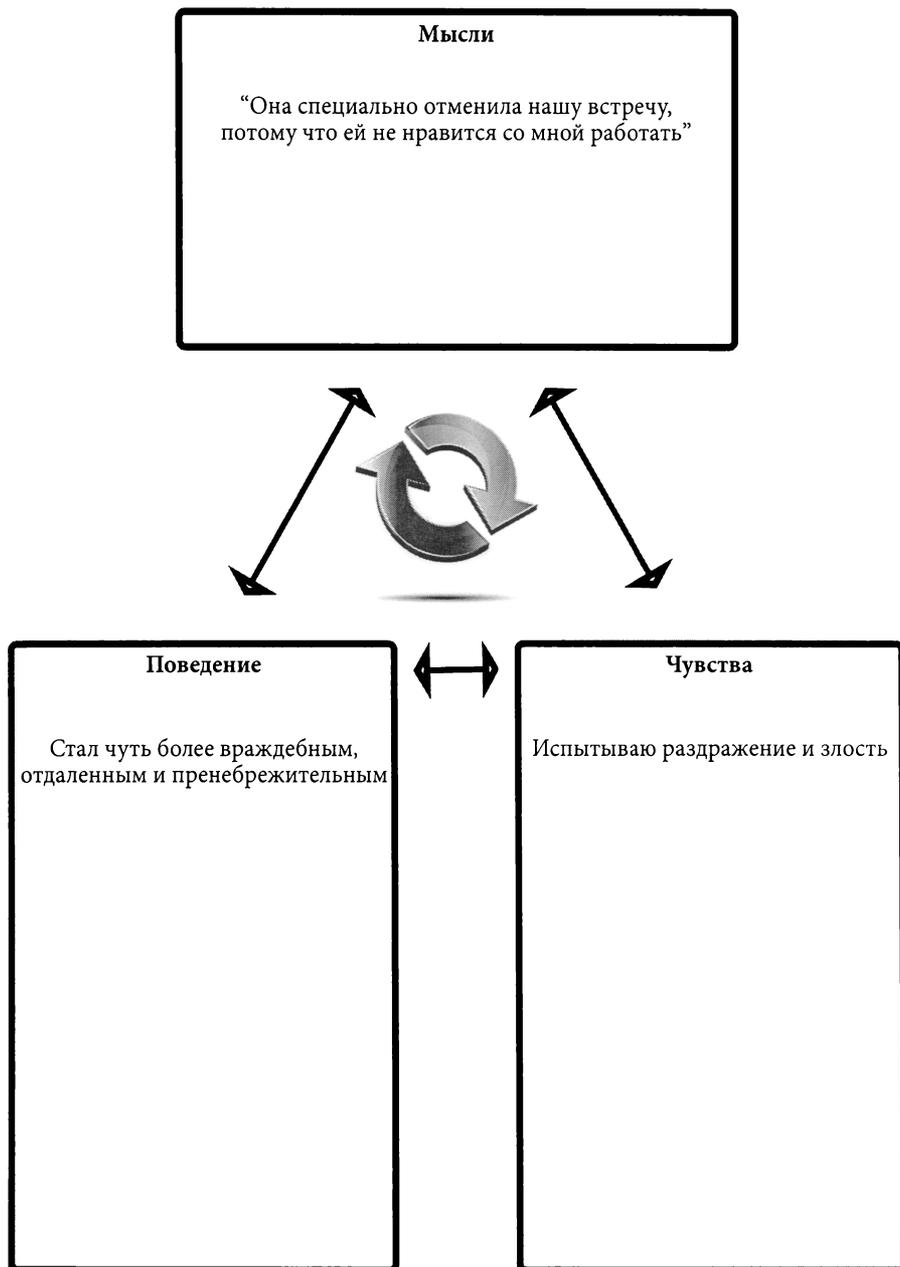
Общая когнитивная модель



Цикл мыслей, чувств и поведения

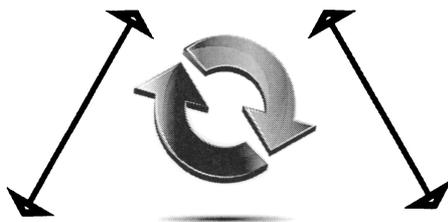
Цикл мыслей, чувств и поведения является, пожалуй, лучшей отправной точкой для выяснения, как работают модели КПТ. Записывая свои мысли, чувства и поведенческие реакции, а затем располагая их в цикле, подобном приведенному ниже, вы сможете улучшить свою способность самонаблюдения. Сам по себе процесс самонаблюдения может иметь огромное влияние на ваше мышление и ускорить процесс избавления от проблем с психическим здоровьем. Этот простой цикл разработан для того, чтобы помочь вам понять, что мысли оказывают огромное влияние на эмоции: эмоции способны влиять на поведение, а поведение может определять мысли и чувства. Этот цикл, хотя и не решит ваших проблем, но улучшит их понимание вами, что, в свою очередь, повысит мотивацию к достижению изменений.

Цикл мыслей, чувств и поведения (пример)

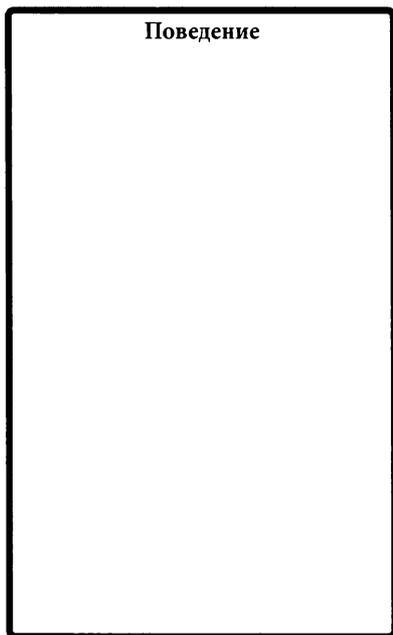


Цикл мыслей, чувств и поведения

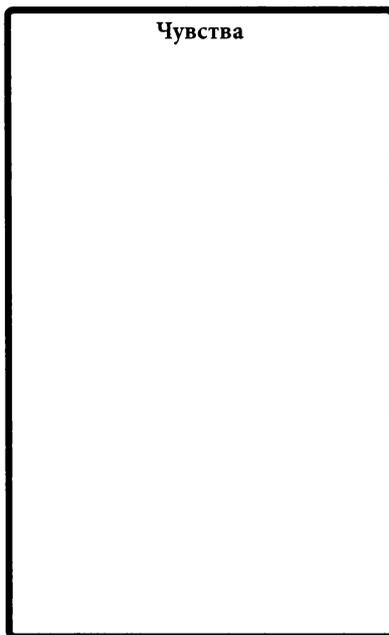
Мысли



Поведение



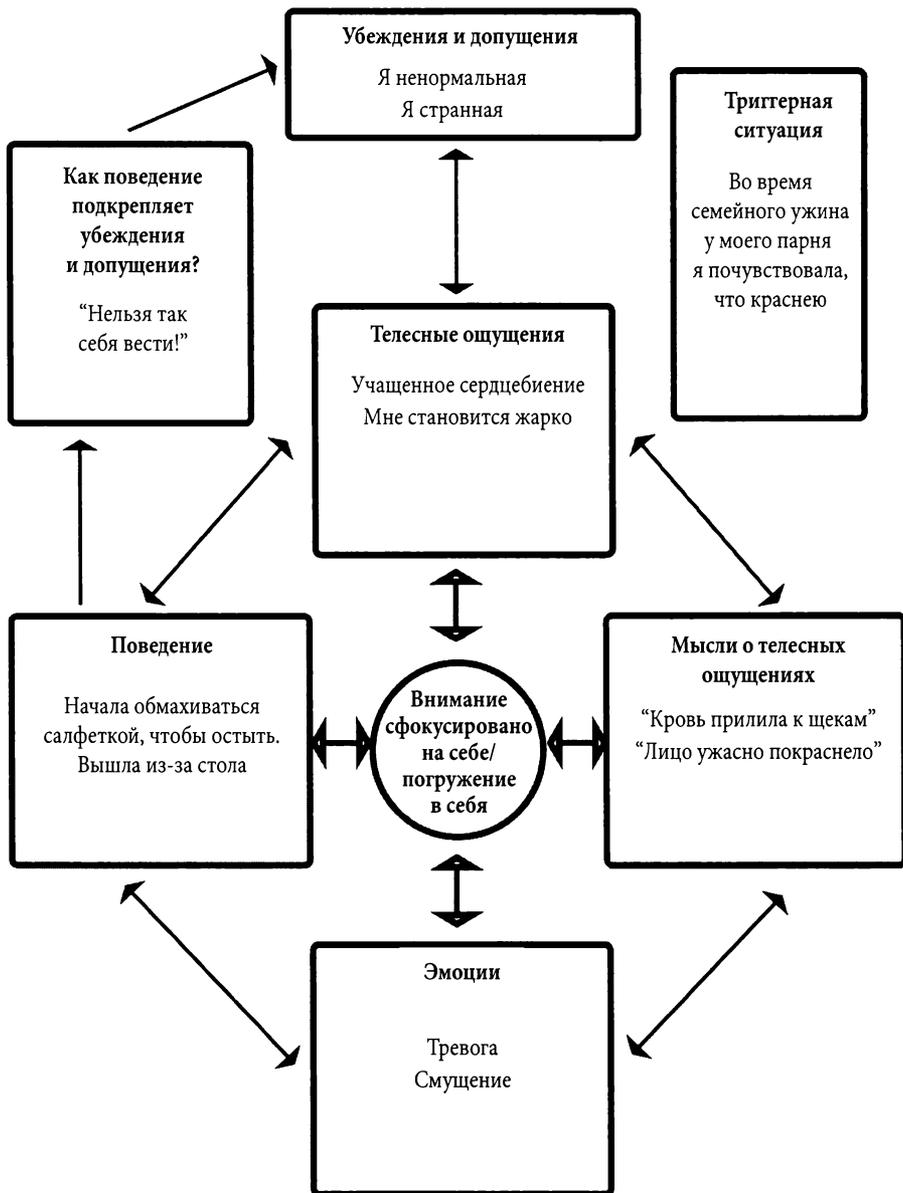
Чувства



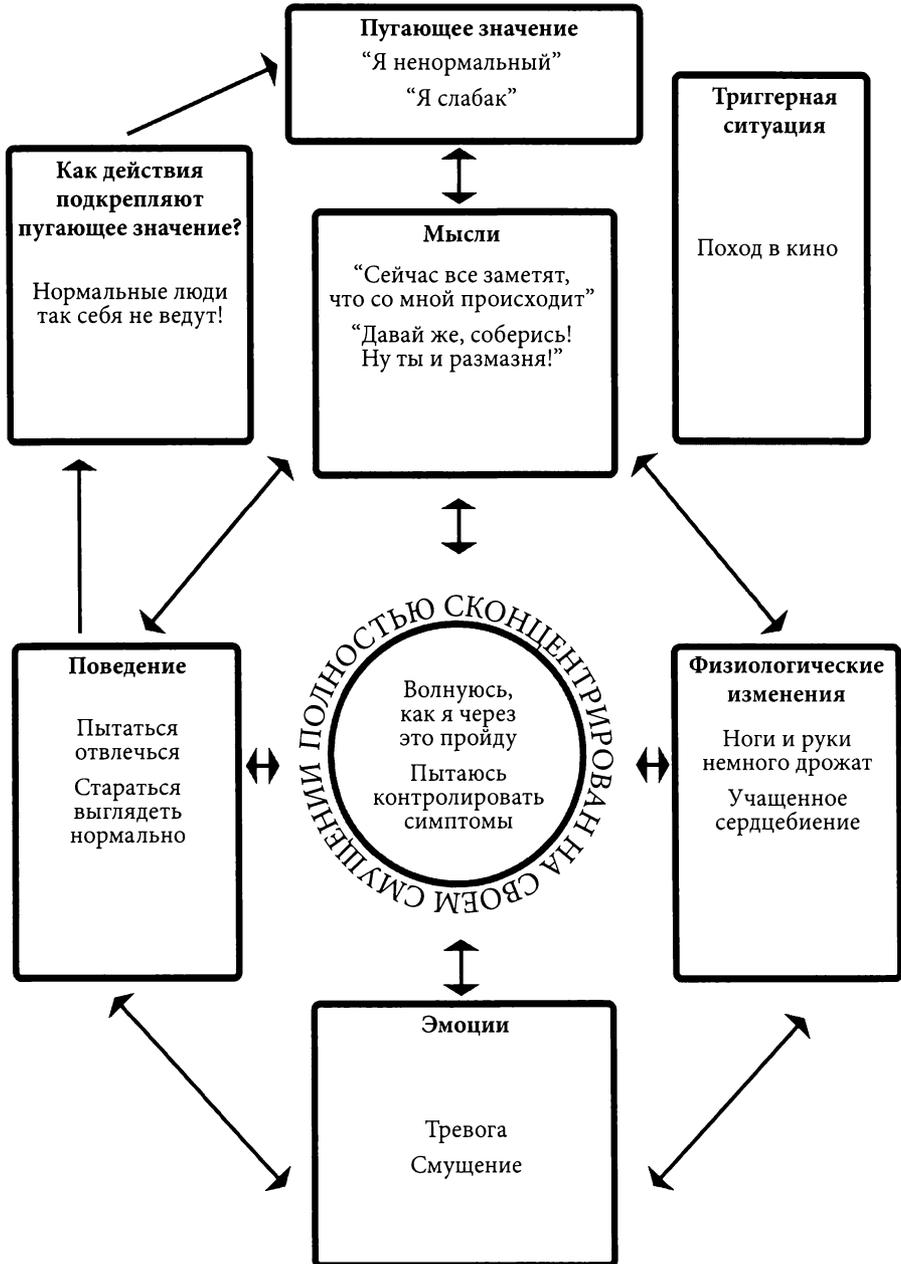
Когнитивная модель социальной тревожности

В когнитивно-поведенческой терапии модель социальной тревожности предполагает, что тревожное переживание запускается некой спусковой, или триггерной, ситуацией, которая активирует определенные убеждения и допущения. Если вы испытываете социальную тревожность, убеждения и страхи могут активироваться до, во время или после социальной ситуации. Естественным поведением при социальной тревожности будет попытка избавиться от тревожности или скрыть ее наличие. Некоторые практикуют безопасное поведение, самым распространенным примером которого в данном случае являются замыкание в себе и концентрация на своем внутреннем мире. Использование безопасного поведения обычно ведет лишь к еще большему нарастанию симптомов социальной тревожности. Также вы можете научиться справляться со своей тревожностью в социальных ситуациях, что лишь подтверждает наличие у вас определенных убеждений и допущений.

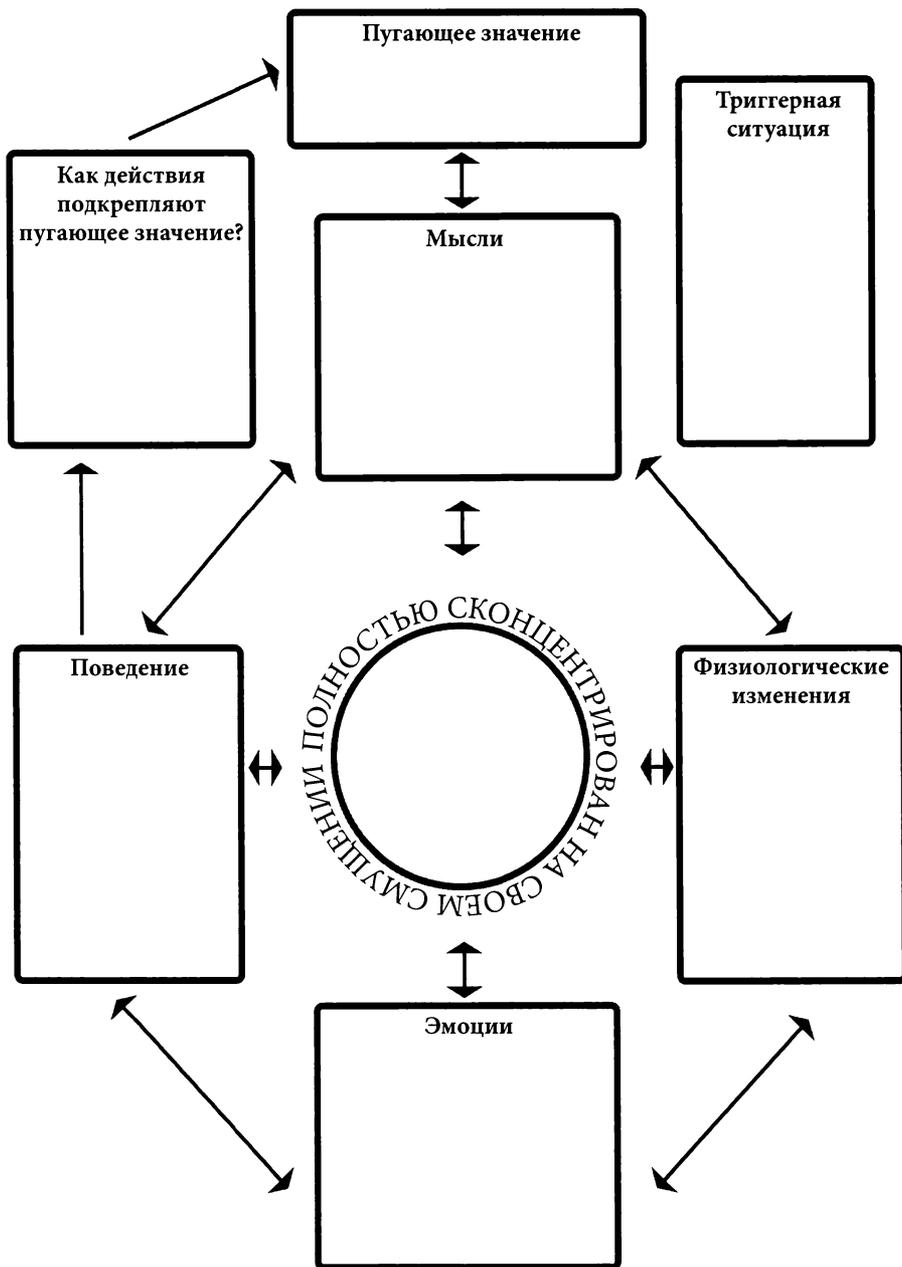
Когнитивная модель социальной тревожности (пример 1)



Когнитивная модель социальной тревожности (пример 2)



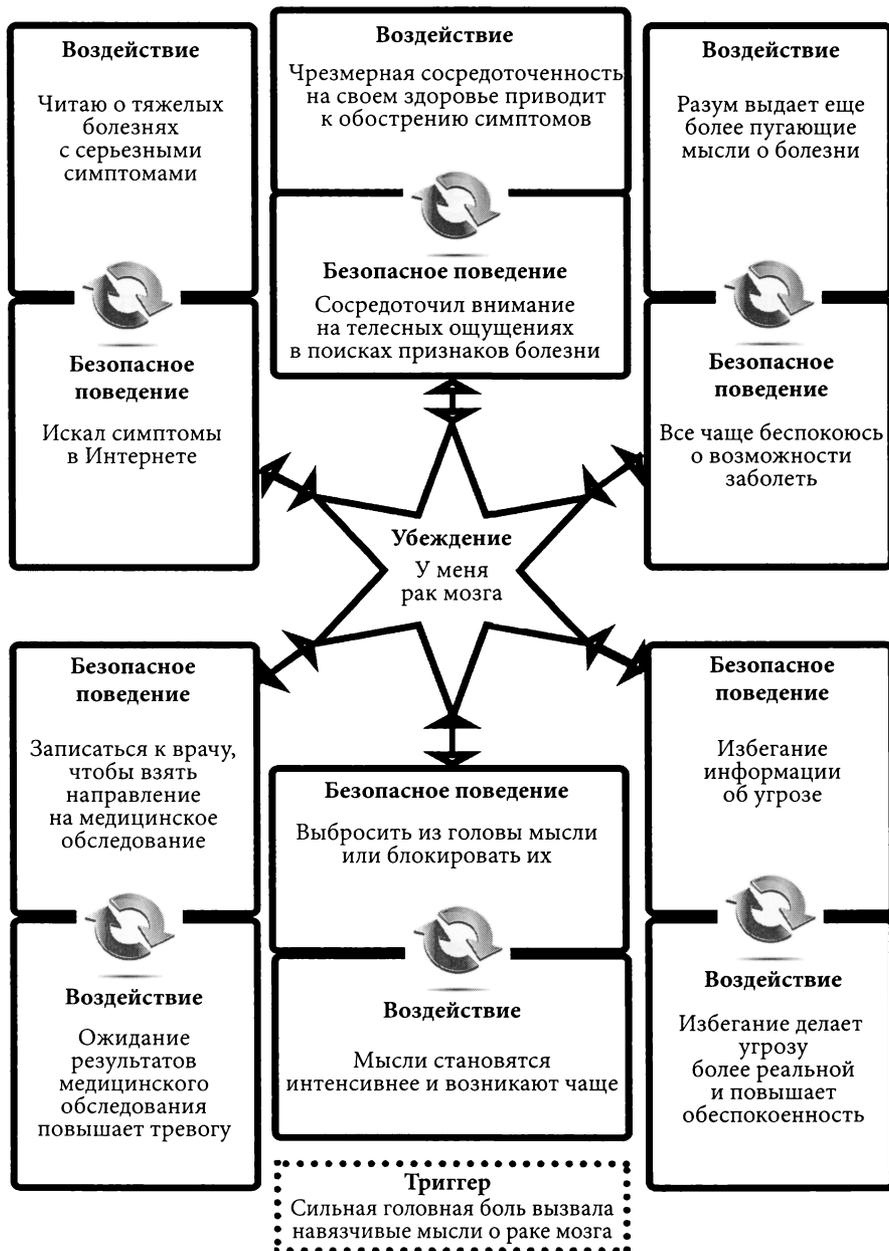
Когнитивная модель социальной тревожности



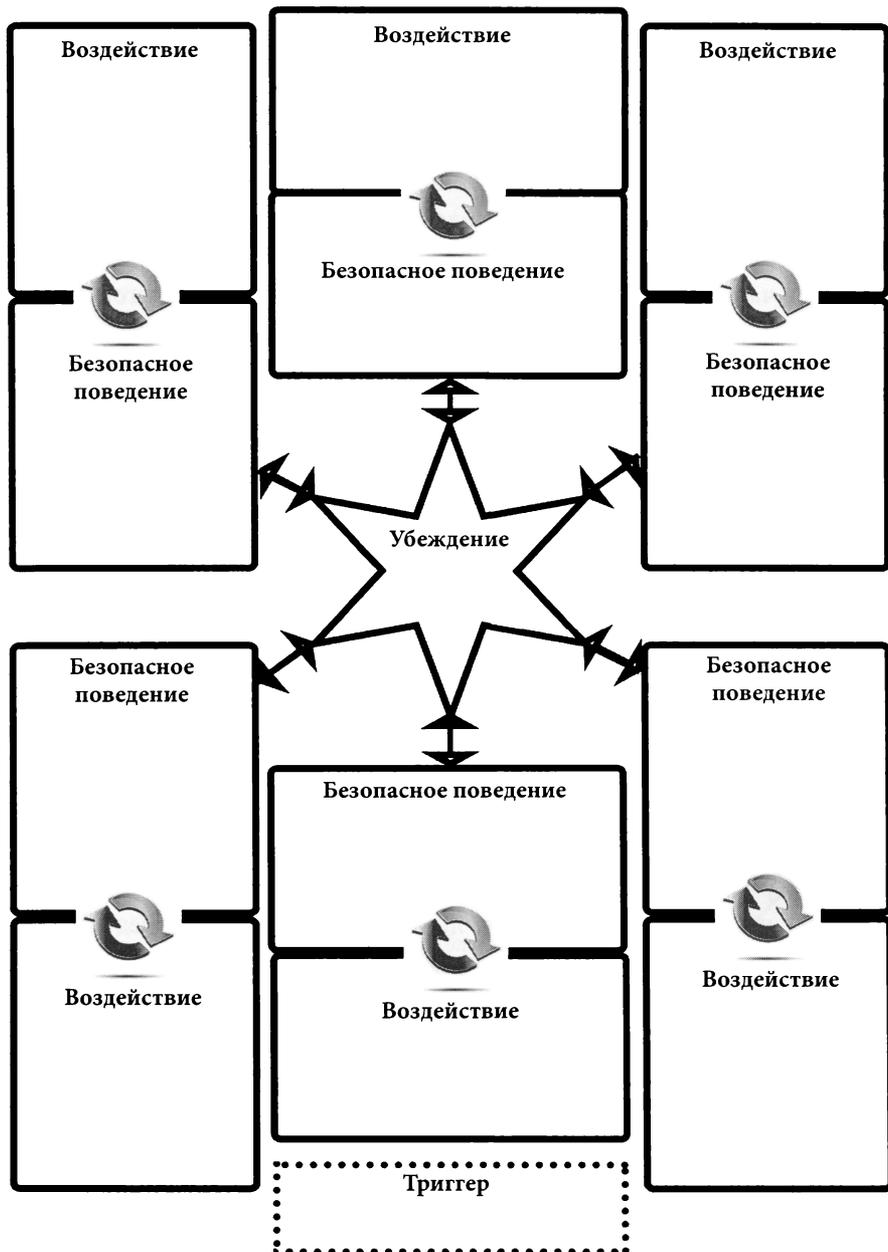
Когнитивные модели тревоги о здоровье

Модель порочного цветка, наверное, известна лучше других, поскольку используется при ипохондрии (Moorey, 2010; Wilson & Veale, 2009). Если вы беспокоитесь о своем здоровье, ваша тревога может быть вызвана навязчивыми мыслями о болезни либо вы замечаете, что прибегаете к безопасному поведению для улучшения самочувствия. Примеры безопасного поведения: регулярный осмотр тела в поисках признаков болезни; желание услышать от врача успокаивающие слова; поиск симптомов в Интернете; переживание о том, как вы справитесь с серьезной болезнью; требование проведения медицинских тестов и обследований. Однако порой то самое поведение, которое должно вызвать у вас ощущение безопасности, на самом деле лишь усиливает тревогу и приводит к тому, что вы еще больше заикливайтесь на своих ощущениях и на поиске признаков и симптомов болезни. Модель порочного цветка используется в качестве аналогии, чтобы объяснить клиенту, как наши привычки могут заставить нас чувствовать себя еще хуже. Порочный цветок напоминает цветок наперстянки, на которую приятно смотреть и хочется потрогать. Но если вы сорвете ее цветок или коснетесь лепестков, можете отравиться.

Модель подкрепления тревоги о здоровье (пример)



Модель подкрепления тревоги о здоровье

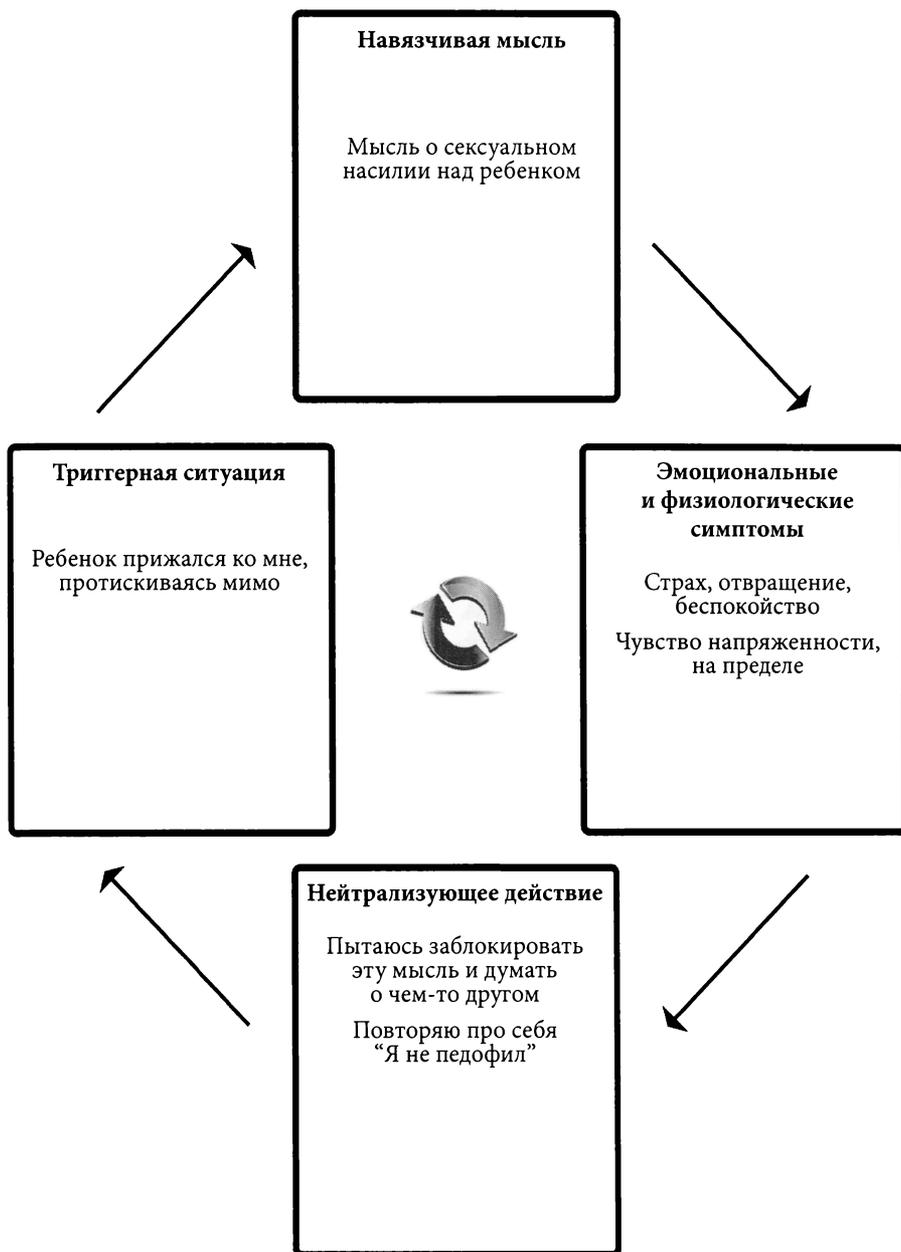


Когнитивная модель тревожности/ОКР

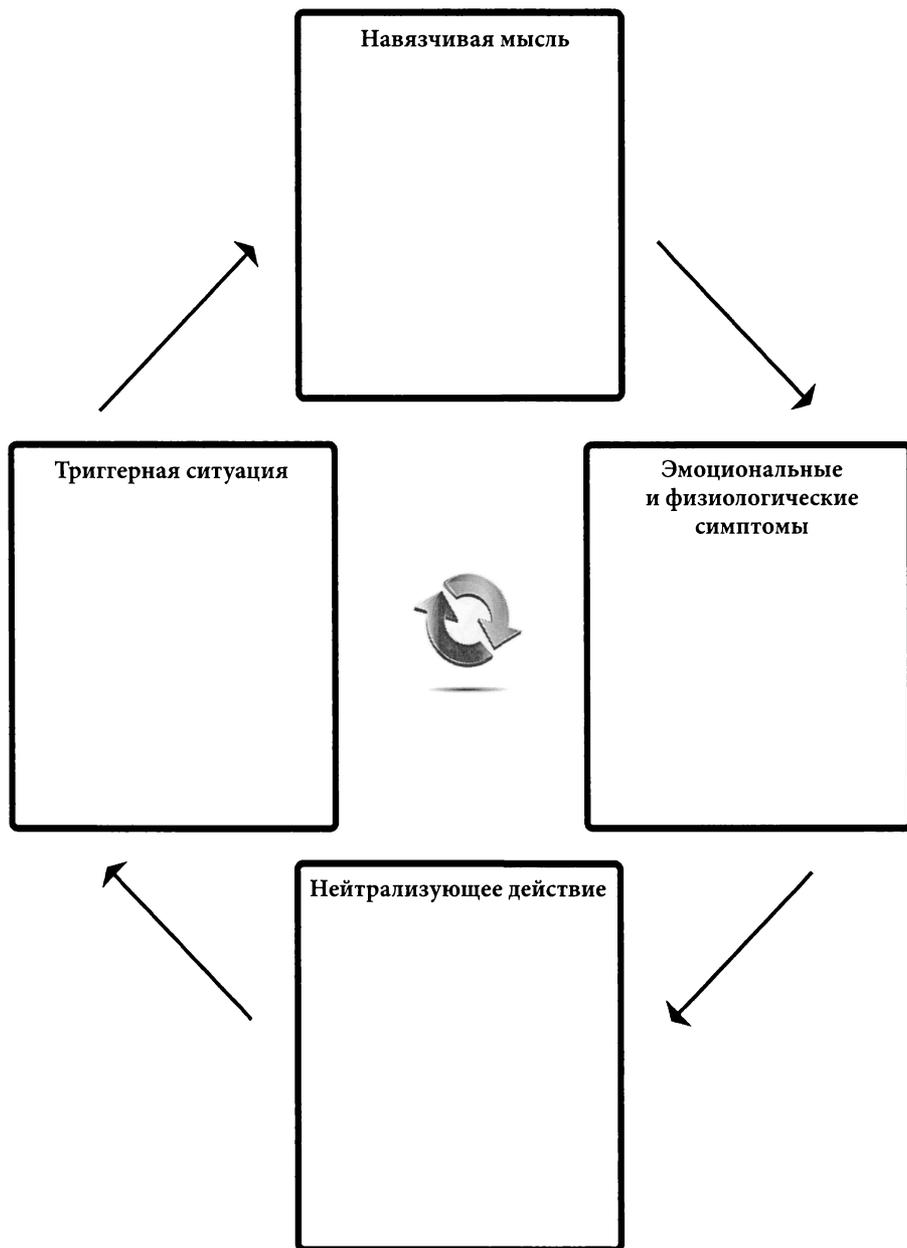
В основе модели тревожности в сочетании с ОКР, разработанной Рахманом и коллегами (Rachman, Coughtrey, Shafraan, & Radomsky, 2014), лежит понимание того, что самым важным фактором, подкрепляющим обсессивно-компульсивное расстройство, являются наши реакции на навязчивые мысли. Исследование показало, что навязчивые мысли преследуют большинство людей, но они легко избавляются от них, как от “обычных мыслей” (Abramowitz et al, 2014). Однако клиентам с ОКР очень трудно сделать это, и они часто расценивают свои мысли как свидетельство того, что произошло или произойдет что-то плохое. Модель Рахмана запускается триггером, который может возникать в обычной бытовой ситуации, например, когда вы проходите мимо валяющегося на тротуаре использованного презерватива. Очевидно, что эти механизмы могут различаться в зависимости от того, как проявляется у вас ОКР. У людей, страдающих ОКР, триггеры из окружающей среды часто запускают навязчивые мысли. Навязчивая мысль — это идея, которая с невероятным напором проникает в ваше сознание. Навязчивые мысли часто возникают из ниоткуда и несут с собой высокий уровень эмоциональной нагрузки.

Модель Рахмана и коллег привлекает внимание к особенностям интерпретации навязчивых мыслей, особенно если вы порой используете эти мысли как доказательство того, что либо произошло (должно произойти) что-то опасное или ужасное, либо у вас серьезные проблемы, раз в голову приходят такие мысли. Если вы страдаете ОКР, вы обычно пытаетесь нейтрализовать сильные эмоции или избавиться от них, прибегая к нейтрализующему поведению или избеганию определенных вещей. Но нейтрализующее и избегающее поведение лишь усиливает страх перед первоначальным стимулом в процессе, который носит название *отрицательного подкрепления*. Отрицательное подкрепление возникает, когда вы прибегаете к определенному поведению с целью избавиться от болезненных чувств. Со временем, после многократного повторения поведения и его надежного запоминания, вы начинаете выполнять определенные поведенческие реакции автоматически, даже не задумываясь над ними.

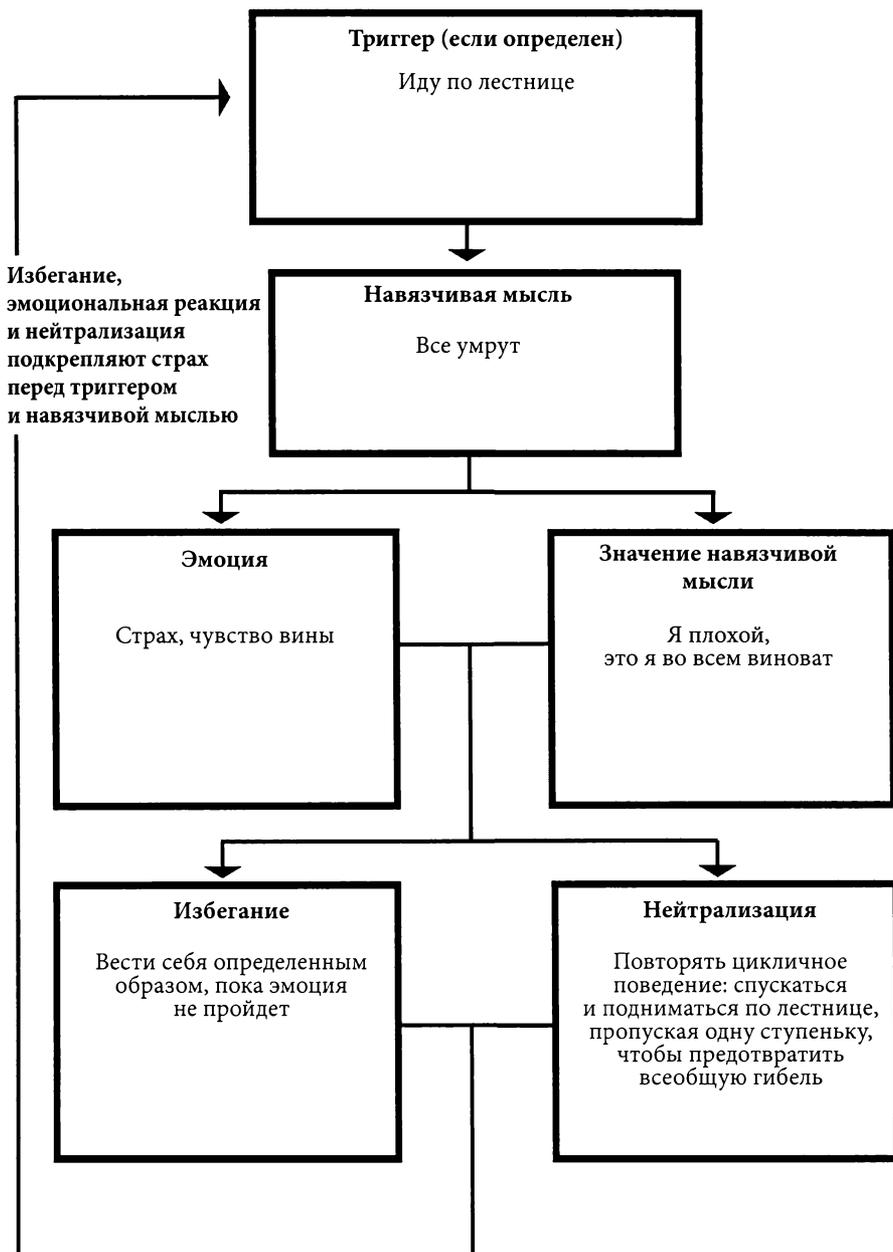
Стандартная модель ОКР (пример)



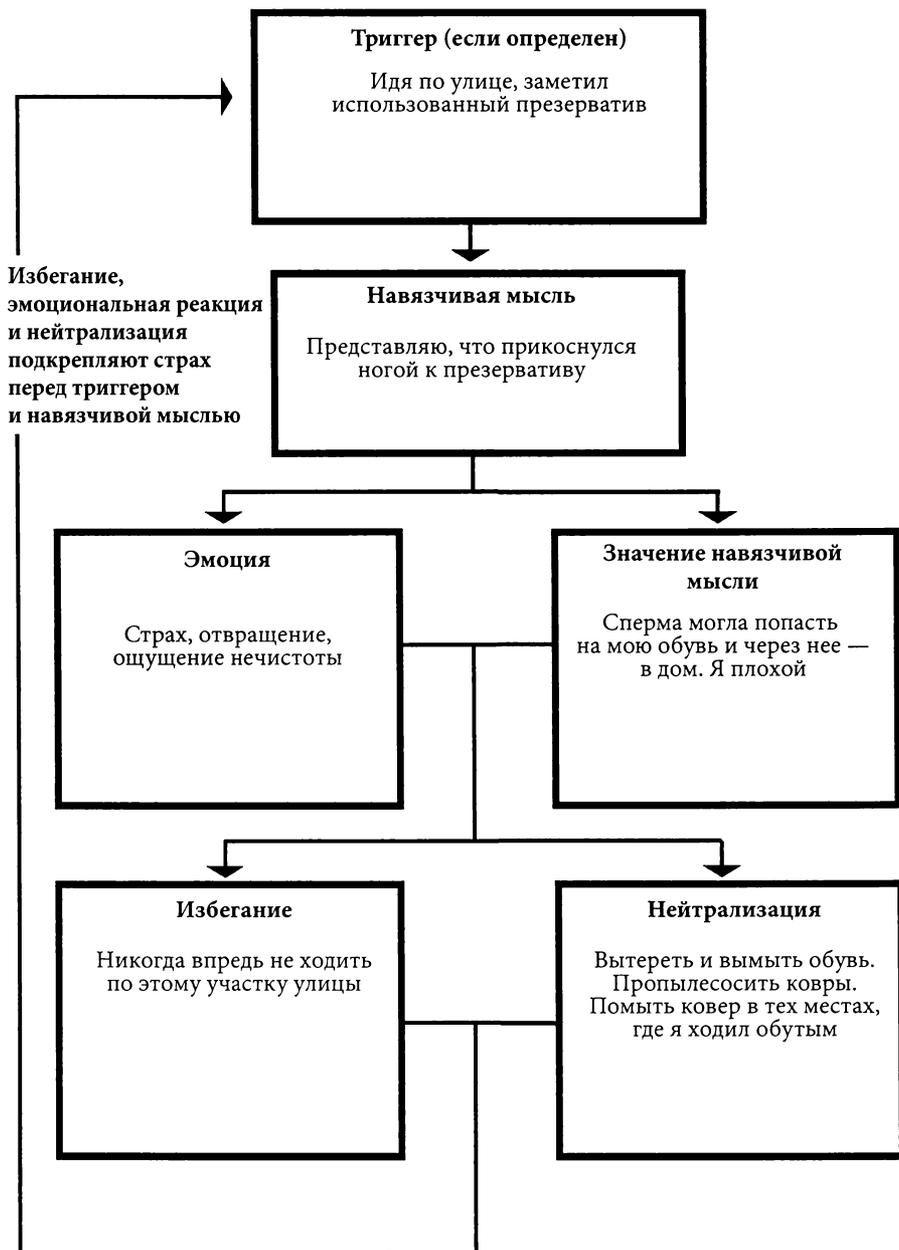
Стандартная модель ОКР



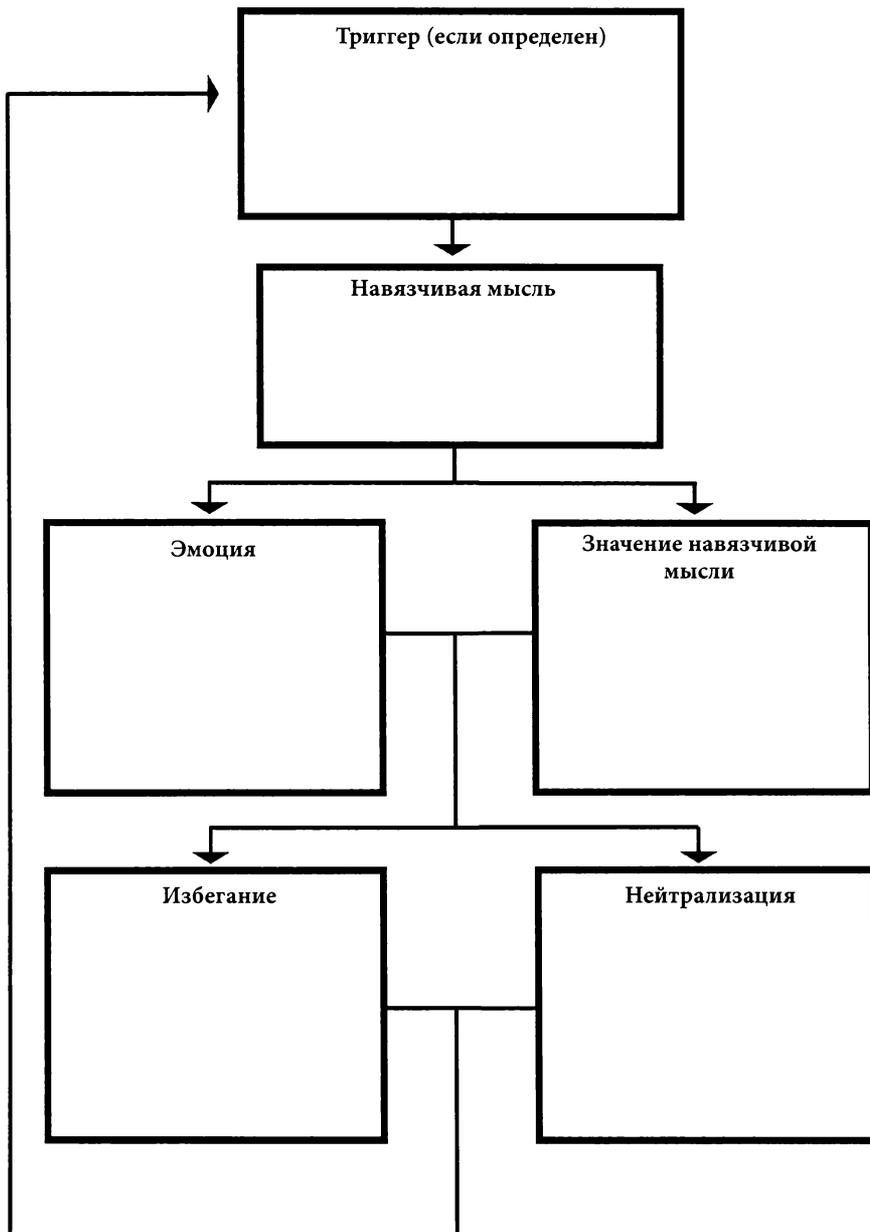
Альтернативная модель ОКР (пример 1)



Альтернативная модель ОКР (пример 2)



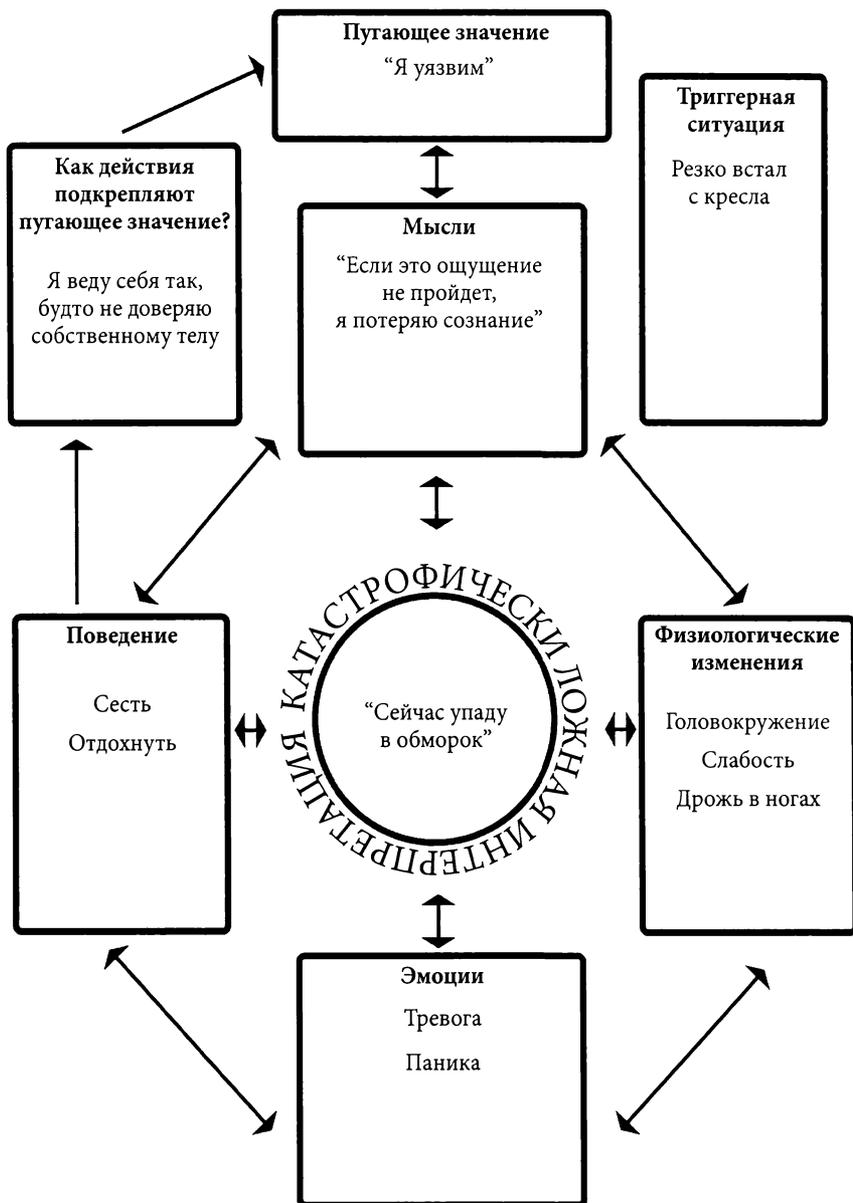
Альтернативная модель ОКР



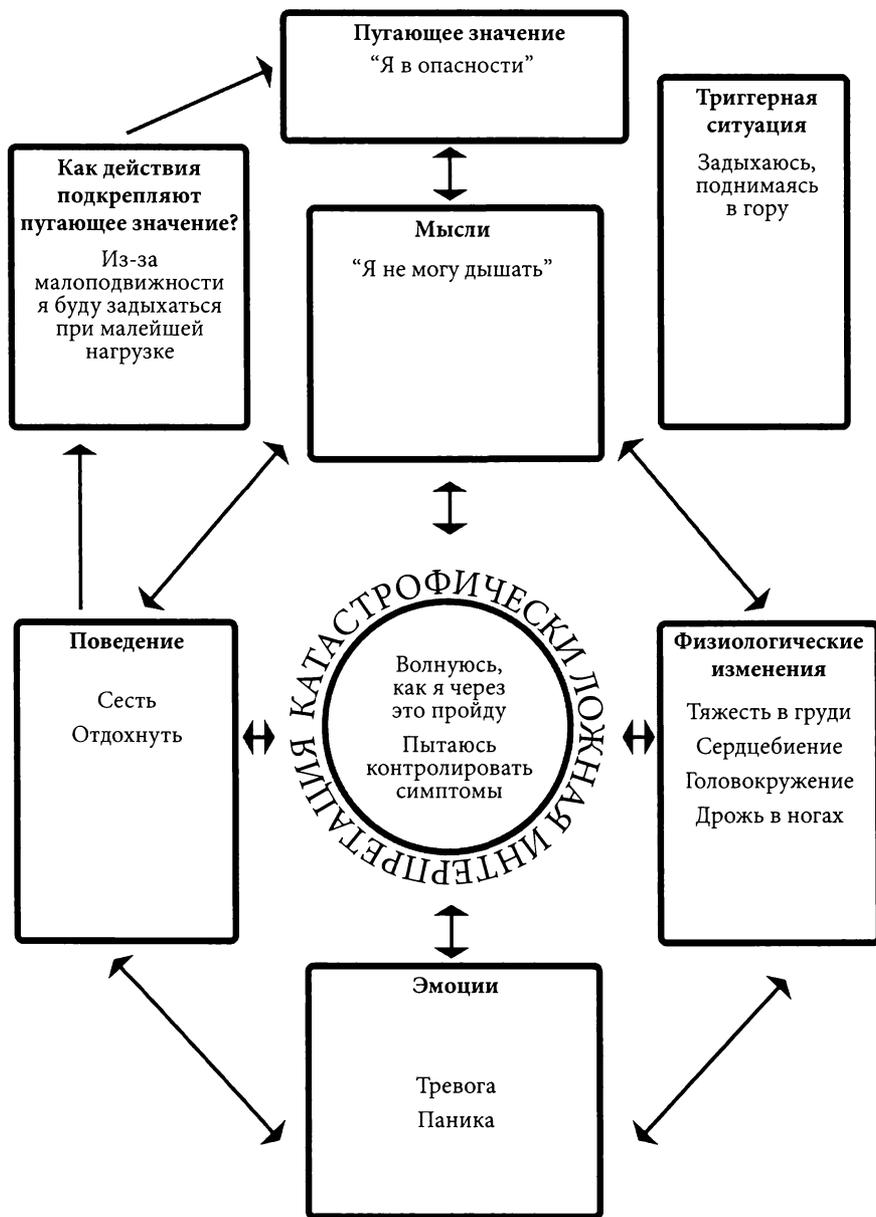
Когнитивная модель панического расстройства

Главной особенностью модели панического расстройства, разработанной Дэвидом Кларком (1986 г.), которая отличает ее от других подкрепляющих циклов КПТ, является то, что она включает катастрофически ложную интерпретацию симптомов тревоги. Чрезмерный фокус на отдельных симптомах тревоги приводит к их нарастанию. Это означает, что, испытывая симптомы паники, вы невольно концентрируетесь на физических симптомах и используете их как подтверждение своих глубинных страхов, будь то боязнь сердечного приступа, инсульта, безумия или потери контроля. Префронтальная кора (зона мозга, расположенная непосредственно под неокортексом в передней части мозга) во время панических атак имеет склонность отключаться, передавая управление более примитивным подкорковым зонам. Доминирование примитивных зон мозга лишает разум способности к логическому и аналитическому мышлению. Когда это происходит, вы замечаете, что начинаете бездумно следовать привычному поведению, — другими словами, делать то, что всегда делали в подобных ситуациях прежде. Конечным итогом этого может быть возникновение циклических панических атак, после которых вы испытываете опустошение и бессилие.

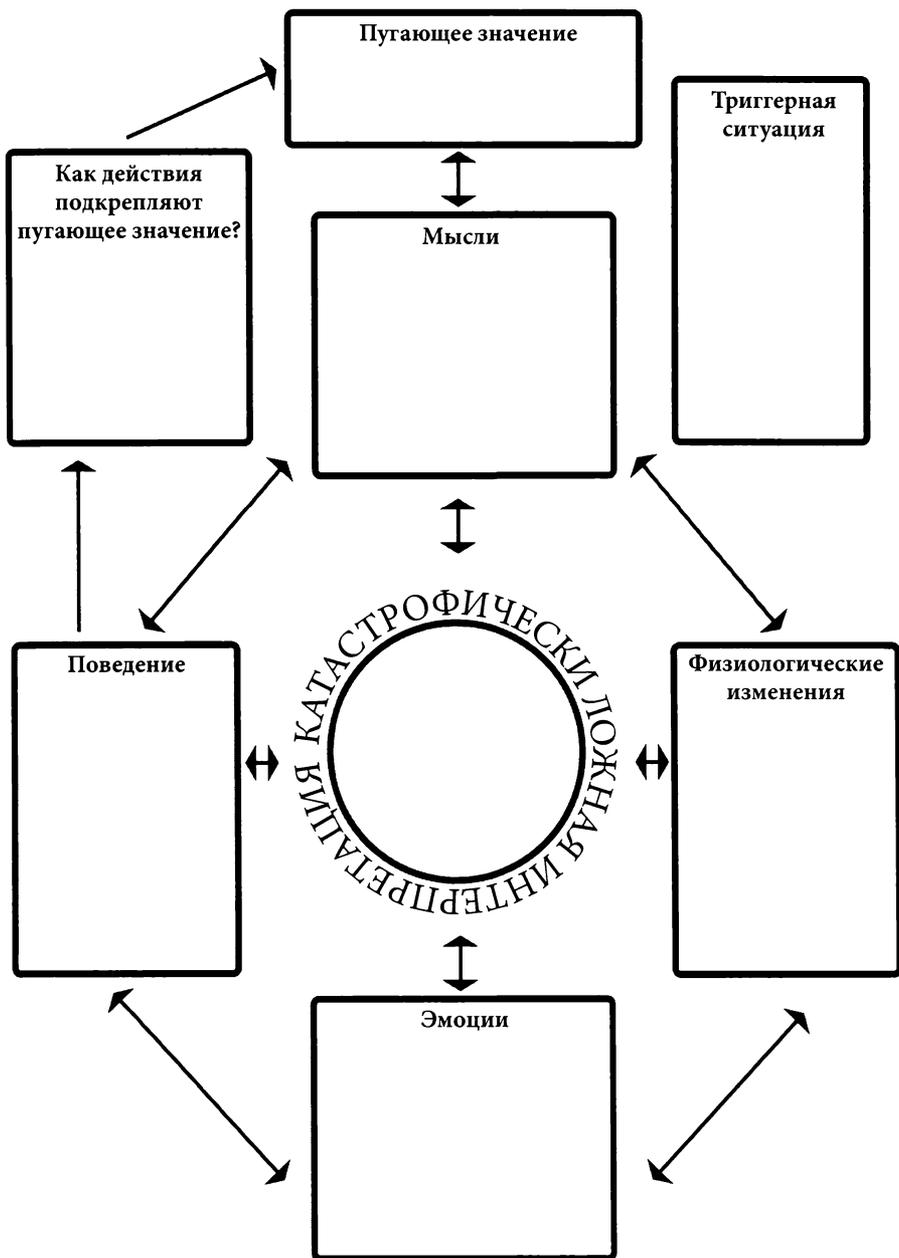
Когнитивная модель панического расстройства (пример)



Когнитивная модель панического расстройства (из *A Journey with Panic*)



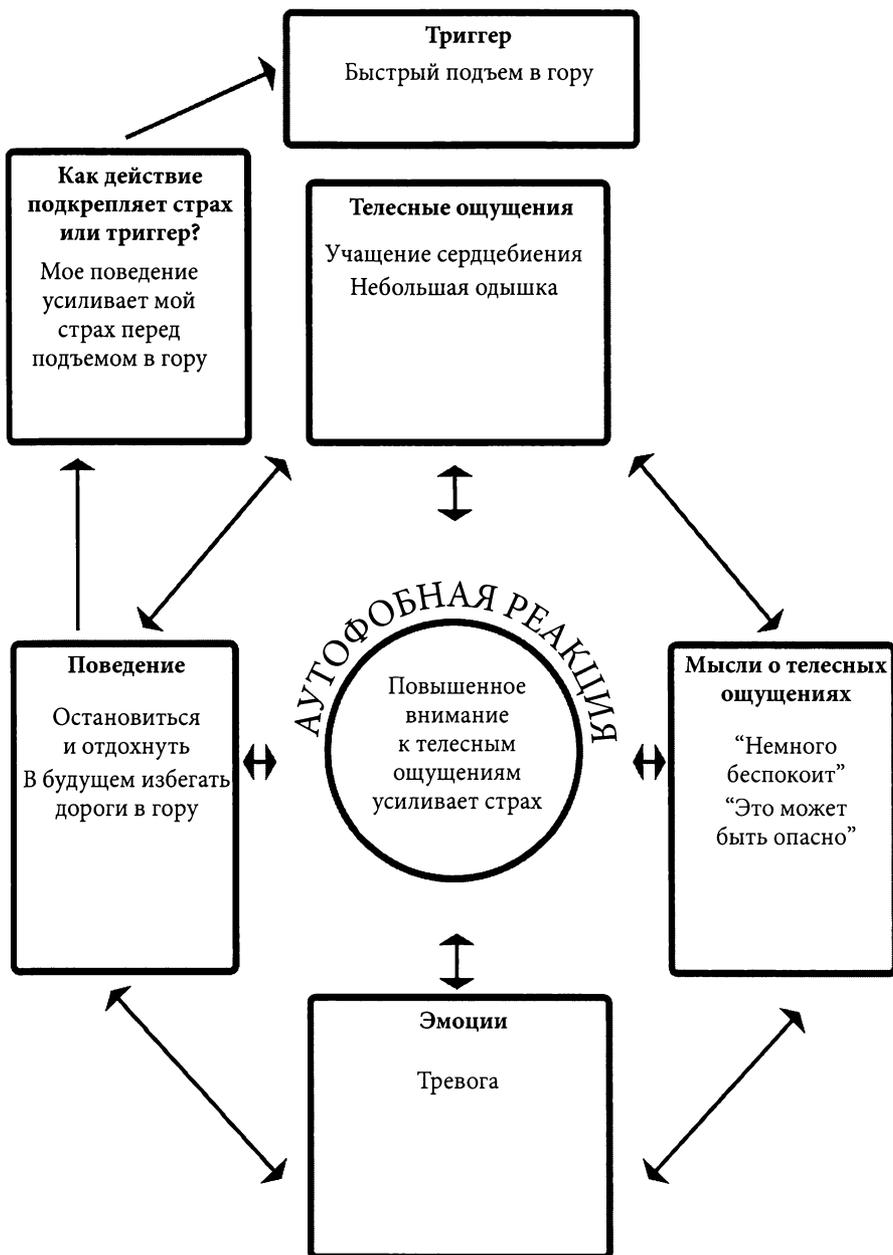
Когнитивная модель панического расстройства



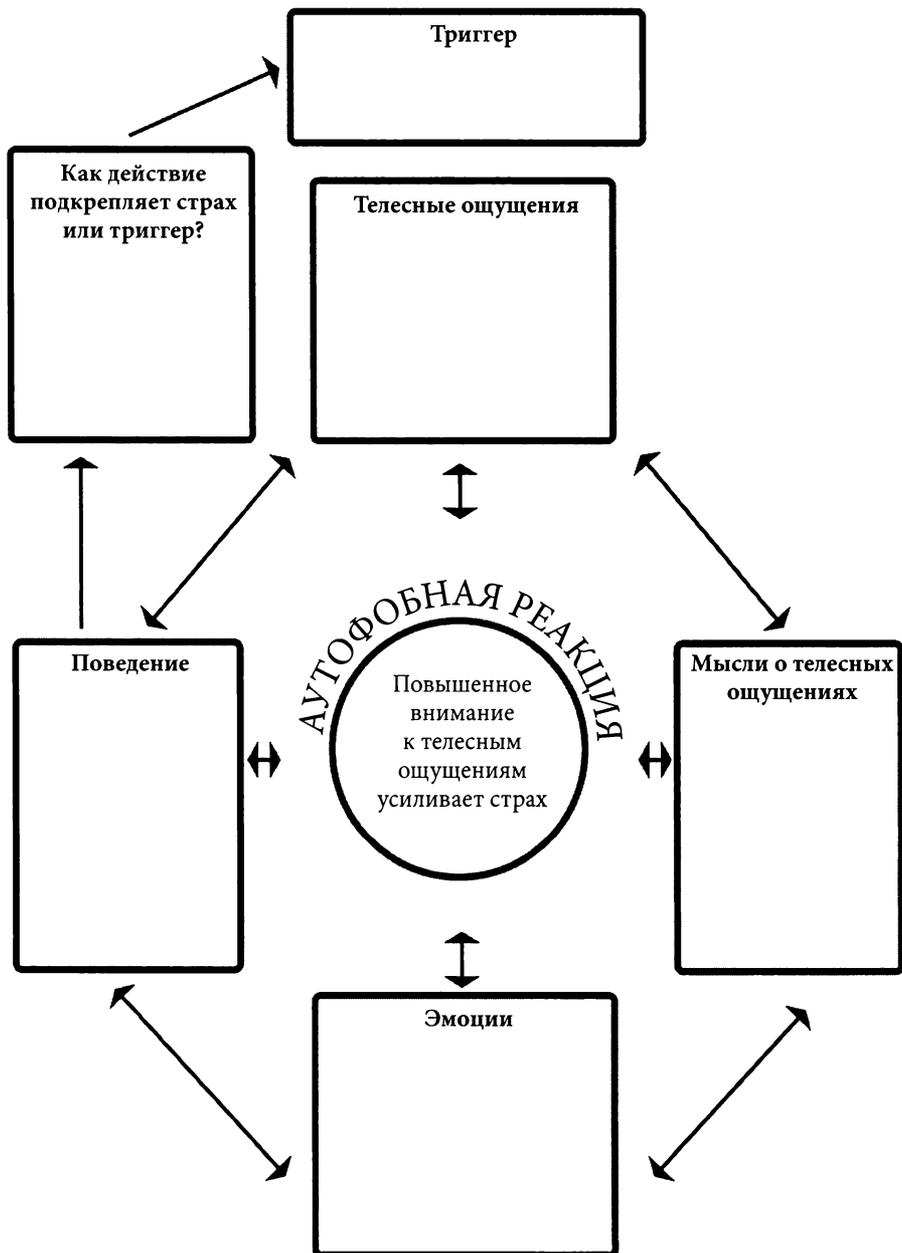
Когнитивная модель аутофобии Мэннинга–Риджуэй (Manning & Ridgeway, 2015)

Когнитивная модель Кларка хорошо объясняет паническое расстройство. Однако некоторые люди испытывают панику, но не в степени полноценной панической атаки. В таких случаях когнитивная модель панического расстройства не годится. Многие люди с чрезмерным вниманием относятся к своим телесным реакциям и часто торопятся совершить какие-то действия, чтобы вернуть контроль над физиологическими реакциями. Это может вызвать у них: а) повышенное внимание к состоянию своего здоровья, чтобы вовремя заметить неладное — например, они регулярно записывают показатели кровяного давления и пульса, и б) стремление избегать действий, приводящих к изменению состояния тела, — например, отказываются заниматься спортом, поскольку это приводит к учащению сердцебиения. В результате происходит усиление: а) сверхбдительности в отношении здоровья, и б) боязни реакций собственного тела. Проблема сохраняется как следствие усиления фобической реакции на любые отклонения в физическом состоянии.

Модель аутофобии (Manning & Ridgeway, 2008) (пример)



Модель аутофобии (Manning & Ridgeway, 2008)



Упражнения и интервенции

Когнитивно-поведенческая терапия предлагает множество разных упражнений и интервенций. В этой главе мы представим рабочие листы, чаще других используемые в клинической практике.

Упражнение “Стрелка вниз”

Упражнение “Стрелка вниз” часто используется в КПТ, оно помогает пациентам оценить свои негативные (дезадаптивные, ключевые) убеждения. Ключевые убеждения поначалу выявить очень трудно; большинство людей сопротивляются при попытке раскрыть их, поскольку боятся, что кто-то может узнать о них больше, чем они готовы открыть. Тем не менее одно из самых полезных следствий идентификации негативных убеждений таково: негативные убеждения становятся тем, чем являются на самом деле — просто мыслями, а не непоколебимой истиной. Всегда следите, чтобы клиент, выполняя упражнение “Стрелка вниз”, оставался под воздействием этого открытия. Это не позволит ему перейти в режим анализа.

Упражнения на оспаривание мыслей

Дневники оспаривания мыслей чрезвычайно полезны в когнитивно-поведенческой терапии. Лучше всего прибегать к оспариванию мыслей, когда клиент заполнит список негативных автоматических мыслей (НАМ) на основе записей в своем дневнике. Помогите клиенту пройти по списку НАМ и выбрать мысли, вызывающие самый сильный дискомфорт. При работе с убеждениями лучше держаться в стороне от использования упражнений, оспаривающих мысли. Убеждения лучше оспаривать практически упражнениями.

После того как мысль выбрана, попросите клиента записать как можно больше свидетельств в пользу его НАМ. Чтобы поощрить клиента творчески подойти к заданию, используйте аналогию адвоката и прокурора в зале суда. Свидетельство не обязательно должно базироваться на фактах; например, идея “Она нарочно разглядывает меня” может быть подкреплена такими доказательствами, как “Во всяком случае, мне так кажется” и “Я считаю, что так оно и есть”. Переходите к аргументам против идеи, только когда закончатся свидетельства в пользу НАМ. Обратите внимание клиента на логические факты и искажение мышления — это может оказаться очень полезным при оспаривании НАМ. Как только установлены все свидетельства за и против НАМ, попросите клиента придумать более сбалансированную версию мысли, учитывающую свидетельства обеих сторон. Примером более сбалансированной мысли может быть такая: “Мне кажется, она разглядывает меня, но я не знаю, о чем она при этом думает; возможно, она себя ведет так, потому что стесняется или у нее социальная тревожность”. Упражнения по оспариванию мыслей хорошо совместимы с таблицами когнитивных искажений.

Позитивные когнитивные циклы

Позитивные когнитивные циклы в когнитивно-поведенческой литературе могут оказаться очень полезными после того, как вы поможете клиенту пройти негативный цикл и вслед за ним — упражнение по оспариванию мысли. Новая, более сбалансированная идея, сформулированная в результате оспаривания мысли, может заменить собой прежнюю негативную автоматическую мысль, и эту сбалансированную мысль следует идентифицировать с новым значением. Если клиент проведет сканирование своего тела, удерживая в уме новую сбалансированную мысль, он полнее осознает позитивные изменения в своих физиологических реакциях, генерируемых новой, сбалансированной идеей. После этого в цикл можно включить новое поведение, связанное с новой идеей и сопровождающими ее эмоциями. Если вы попросите клиента осмыслить результаты нового поведения и то, как они подкрепляют новое значение, вас могут ждать довольно любопытные инсайты.

Упражнения на оспаривание убеждений

Упражнение на оспаривание убеждений — одно из самых трудных для клиентов, проходящих когнитивно-поведенческую терапию. Лучше всего выполнять такие упражнения после тщательной подготовки. В этой главе мы представили два таких упражнения для опытных терапевтов. Первое упражнение на оспаривание убеждений бросает вызов убеждению достаточно деликатным образом.

Второе представленное упражнение на оспаривание убеждения базируется на оригинальной работе Пенни Паркс, основательницы метода под названием *терапия внутреннего ребенка* (Parks Inner Child Therapy). Это упражнение с убеждениями работает по принципу пережитого опыта и укореняет в сознании несколько мелких механизмов, оспаривающих убеждения. Это упражнение лучше выполнять, когда вы прошли со своим клиентом первое упражнение на оспаривание убеждений.

Упражнения на оспаривание правил

С правилами дела обычно обстоят проще, чем с убеждениями. Их можно оспаривать и с помощью свидетельств за и против, и используя поведенческие эксперименты и опросы. Основная идея упражнений на оспаривание правил заключается в том, чтобы привнести в сознание альтернативные идеи и повысить гибкость мышления. В идеале первым шагом к изменению мышления по правилам должна быть помощь клиенту в преобразовании своих правил в рекомендации. Рекомендации не так ригидны, как правила, а это означает, что в одних ситуациях они применяются, а в других — нет. Кроме того, рекомендации сложнее нарушить из-за их высокой гибкости.

Упражнения на процесс-ориентированные цели

В данной главе мы также представляем упражнение “Будущая улучшенная версия себя”. Это упражнение основано на оригинальной идее Пенни Паркс. Упражнение сосредоточено на процесс-ориентированных целях. Цели направлены скорее на достижение желаемого образа жизни, чем на конкретный результат. Упражнение “Будущая улучшенная версия себя” направлено на решение сложных межличностных проблем и на получение доступа к адаптивным копинговым ресурсам. Результатом упражнения обычно является разработка новых стратегий решения проблем.

Листы поведенческих экспериментов

Крайне важным в рамках когнитивно-поведенческой терапии является изменение поведения. Даже если клиенты могут изменить свой образ мышления, вряд ли их новый образ мышления проявится до тех пор, пока в поведение не будут внесены соответствующие изменения. Поведенческий эксперимент помогает клиенту разработать новое понимание пережитого опыта; это, возможно, один из важнейших аспектов изменений по мере развития в ходе терапии.

Пирог ответственности

Диаграмма “Пирог ответственности” особенно полезна при работе с клиентами, которые а) имеют укоренившиеся убеждения о своей ответственности, б) берут на себя слишком большую ответственность за проблемы, за которые отвечают многие другие люди, в) винят себя за события, произошедшие в прошлом или происходящие в настоящем. Главная идея состоит в том, чтобы составить список — как можно более обстоятельный — людей, задействованных в сценарии той или иной проблемы. Изучите список и присвойте каждому включенному в него лицу процент ответственности, которую он несет за проблему. Помните, что клиенту процент ответственности надо назначать в последнюю очередь.

Упражнение “Безопасное место”

Упражнение “Безопасное место” очень помогает клиентам в ситуациях дистресса. Снижение дистресса приводит к восстановлению нормального функционирования префронтальной коры, тем самым облегчая доступ к неокортексу и обеспечивая более логичное мышление.

Листы саморефлексии

Саморефлексия способствует активизации префронтальной коры. Многие проблемные варианты поведения являются привычными и управляются, как правило, подкорковыми, а не корковыми процессами. Первым шагом к изменению поведения является осознание поведения как проблемного. В наших листах саморефлексии перечислены триггер, целевое поведение, последствия поведения, новое поведение и потенциальные положительные последствия нового поведения. В тех случаях, когда новое поведение поощряет и поддерживает эмоции дистресса (боль, переживание утраты и пр.), положительные эффекты нового поведения могут быть не сразу заметны вашему клиенту. В таком случае посоветуйте ему воспринимать эти эмоции как адаптивные реакции и часть естественного процесса исцеления.

Систематическая десенситизация и экспозиция

Систематическая десенситизация и экспозиция — очень мощный инструмент, обеспечивающий у многих клиентов очень быстрый процесс изменений. Ключом к правильному использованию этой интервенции является создание двух списков: а) список ситуаций, которых ваш клиент избегает, и б) список поведенческих реакций, которых ваш клиент боится. Проработка ситуаций и поведенческих реакций, связанных с низкой тревожностью, на начальном этапе — превосходный способ повышения уверенности клиента в себе и ознакомления его с когнитивной моделью.

Выполнение упражнения “Стрелка вниз”

Упражнение “Стрелка вниз” сложно выполнять в одиночку. Оно может вызвать сильной эмоциональный дистресс и потребует от вас обратиться к своим самым глубоким страхам. Понятно, что большинство людей не хотят делать упражнение “Стрелка вниз” в одиночку, и лучше выполнять его с помощью и под руководством психотерапевта.

Для начала упражнения припомните одну из своих самых болезненных негативных автоматических мыслей (НАМ). Просканируйте свое тело, удерживая в уме эту мысль, и обратите внимание, какое воздействие она оказывает на эмоциональном и физиологическом уровнях.

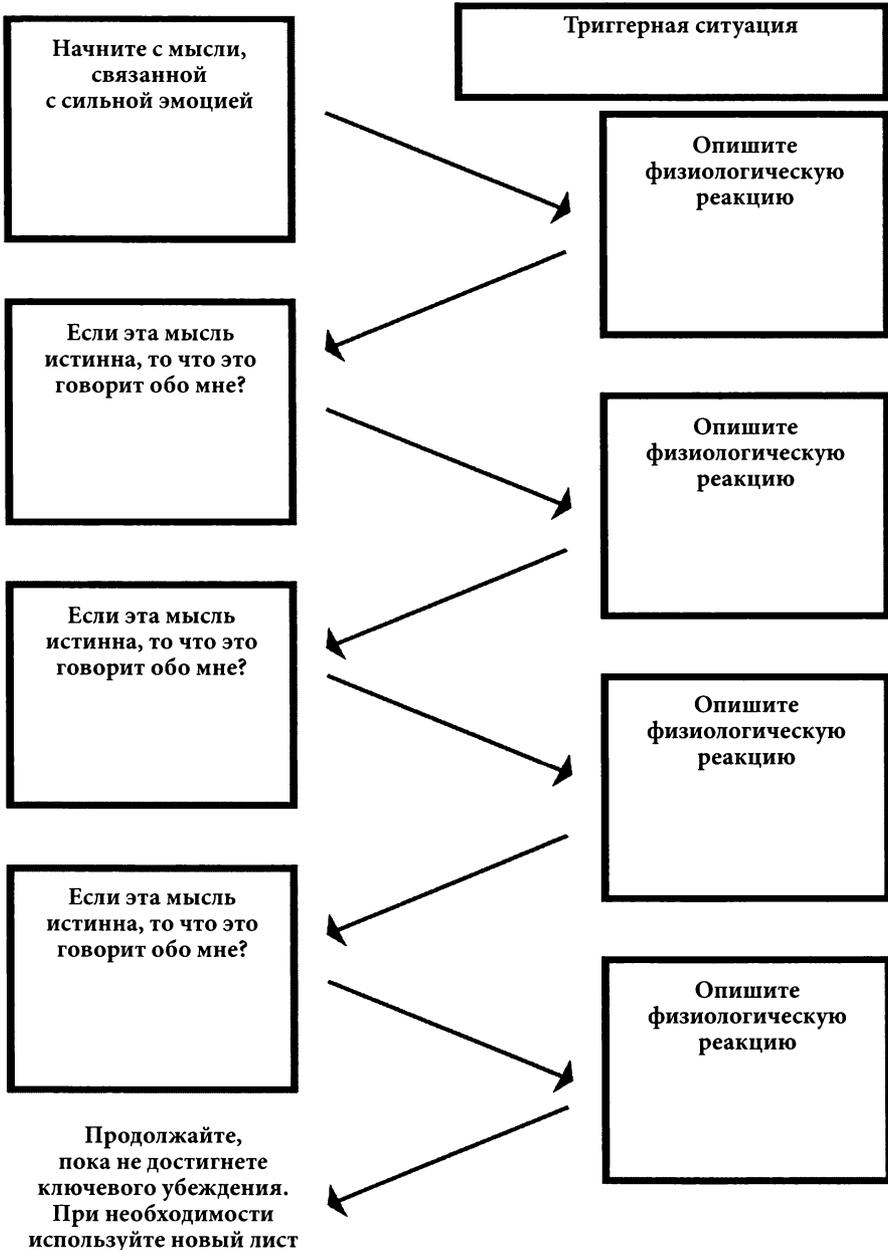
Сосредоточившись на своих чувствах, спросите себя: “Если мысль истинна, то что она означает или говорит обо мне?” Задавайте этот вопрос в отношении каждой следующей мысли, приходящей на ум, до тех пор, пока не вернетесь к исходной мысли. Если мысль вызывает особо болезненные ощущения или является наиболее отталкивающей, значит, вы добрались до *убеждения*. Убеждение — это субъективное безусловное утверждение о себе или других, обычно начинающееся словами “Я” или “Другие”, например: “Я плохой”, “Я бесполезный”, “Я неадекватный”, “Я трус”, “Другим нельзя доверять” и т.п.

Упражнение “Стрелка вниз” лучше всего используется в связке с отрицательными циклами общей когнитивной модели и с упражнениями, связанными с убеждениями.

Упражнение “Стрелка вниз” (пример)



Упражнение “Стрелка вниз”



Форма оспаривания негативных автоматических мыслей (НАМ)

Форма оспаривания НАМ весьма полезна при прохождении когнитивно-поведенческой терапии. Оспаривание мыслей лучше всего применять к тем идеям, которые вызывают наиболее сильные эмоции. Начните с составления списка мыслей, а затем пройдите по ним и выберите одну, вызывающую у вас сильные чувства.

Запишите как можно больше свидетельств в пользу этой мысли. Закончив эту работу, запишите в следующей колонке как можно больше свидетельств против этой мысли. Не мешает попросить других людей или вашего психотерапевта помочь вам найти свидетельства против данной мысли. Заполнив обе колонки, сформулируйте более сбалансированную идею, которая может отражать свидетельства за и против первоначальной мысли. Получив сбалансированную идею, обдумайте ее хорошенько и оцените свое эмоциональное и физическое состояние.

Форма для оспаривания НАМ (пример)

<p>Негативная автоматическая мысль: “У меня ничего не получится”</p>	<p>Доказательства в пользу негативной автоматической мысли: “Я чувствую, что это случится”</p>	<p>Доказательства против негативных автоматических мыслей: “Раньше такого никогда не случилось”</p>	<p>Новая, более сбалансированная мысль: “Несмотря на всю мою панику, прежде ничего такого не случилось и вряд ли случится на этот раз”</p>
<p>“Она считает, что я к ней несправедлив”</p>	<p>Она внезапно изменила свое решение о том, о чем мы договорились ранее.</p> <p>Я чувствую негативные нотки в ее словах.</p> <p>Я не нравлюсь ей, она считает меня плохим человеком</p>	<p>Она боится, что не сможет выполнить то, о чем мы договорились, и вообще считает, что это очень трудно сделать.</p> <p>Хоть она и изменила свое решение, она остается позитивной и дружелюбной.</p> <p>Я не умею читать чужие мысли; у людей есть свои причины поступать так или иначе, которые не имеют ко мне никакого отношения.</p> <p>Она не говорила, что я поступил с ней несправедливо</p>	<p>“Она просто передумала, а я имею привычку принимать такие вещи на свой счет, хотя на самом деле у людей есть свои причины поступать так или иначе, и эти причины не имеют ко мне никакого отношения”</p>

Форма для оспаривания НАМ

Негативная автоматическая мысль	Доказательства в пользу негативной автоматической мысли	Доказательства против негативных автоматических мыслей	Новая, более сбалансированная мысль

Упражнения на оспаривание убеждений и правил

С базовыми убеждениями и правилами очень трудно бороться, и часть вас будет цепляться за них из последних сил. Убеждения могут восприниматься как непреложная истина, и очень часто с ними попросту невозможно спорить. Многие из нас тратят кучу времени, пытаясь опровергнуть их (возможно, даже меняют свой образ жизни!). Иногда мы также добровольно создаем свои правила поведения для поддержания каких-то своих убеждений.

В рамках когнитивно-поведенческой терапии убеждения напрямую связаны с добровольно принятыми состояниями значимости и компенсации. Например, убеждение “Я плохой” может быть ассоциировано с правилом: “Если люди одобряют мои действия и я всегда могу кому-то помочь, то со мной всё в порядке”. Нарушение своих убеждений вызывает страх, потому что в большинстве случаев мы тратим уйму времени и ресурсов для их поддержки. Убеждения могут ощущаться как часть нашей личности, и иногда нам может казаться, что без них мы потеряем часть собственной идентичности. Убеждения достаточно сильны, чтобы влиять на наши отношения, выбор партнера и работы. Не существует сфер в жизни, на которые убеждения не имели бы воздействия.

Представленные ниже упражнения на оспаривание убеждений и правил в первую очередь разработаны для того, чтобы научить вас осознавать свои убеждения и правила. Одних этих упражнений недостаточно, чтобы изменить или разрушить ваши убеждения и правила, но благодаря им ваши убеждения станут немного более податливыми, гибкими.

Упражнение на оспаривание убеждения (пример)

Убеждение
Я плохой

Насколько реальным и близким кажется это убеждение?

Насколько реальным и близким кажется это убеждение?

Как это убеждение влияет на вашу жизнь?

Я должен что-то делать, чтобы другие были счастливы. Если все довольны, то мне кажется, что всё в порядке. Но если им что-то не нравится, я чувствую, что это моя вина и я обязан все исправить. Это мешает мне справляться с внутренним критиком, и я опять беру на себя слишком много ответственности

Чем это убеждение полезно для вашей жизни?

Наверное, оно позволяет мне помогать другим людям и менять их жизнь к лучшему. У меня полезная профессия

Вы родились с этим убеждением?

Нет

Сколько лет этому убеждению?

Примерно 45 лет

Откуда, по-вашему, взялось это убеждение?

Думаю, оно передалось мне от отца или возникло, когда я был младшим школьником

Если вы переняли данное убеждение от другого человека, откуда, по-вашему, оно взялось у него?

Думаю, это был мой отец, и это убеждение он, наверное, приобрел в результате болезненных переживаний в детстве

Вы хотите сохранить это убеждение?

Нет, мне кажется, что, сколько бы ни старался это убеждение все равно останется. Всегда найдется хотя бы один человек, недовольный мной

Если бы вы позволили себе поверить во что-либо еще, что бы вы выбрали?

Что я такой же, как все

Как, по-вашему, вы чувствовали бы себя, если бы решили доверять своему новому убеждению в той же мере, в какой доверяете старому?

Я бы почувствовал себя более спокойным. (Но где-то в глубине души я уверен, что мне нельзя считать, будто я такой же, как все)

Каково это для вас — знать, что вы можете выбирать, во что верить?

Когда я думаю, что могу быть как все, у меня возникает непривычное чувство свободы

Упражнение на оспаривание убеждения

Убеждение	Сколько лет этому убеждению?	Если бы вы позволили себе поверить во что-либо еще, что бы вы выбрали?
Насколько реальным и близким кажется это убеждение?	Откуда, по-вашему, взялось это убеждение?	Как, по-вашему, вы чувствовали бы себя, если бы решили доверять своему новому убеждению в той же мере, в какой доверяете старому?
Как это убеждение влияет на вашу жизнь?	Если вы переняли данное убеждение от другого человека, откуда, по-вашему, оно взялось у него?	Каково это для вас — знать, что вы можете выбирать, во что верить?
Чем это убеждение полезно для вашей жизни?	Вы хотите сохранить это убеждение?	
Вы родились с этим убеждением?		

Упражнение на оспаривание правила (пример)

<p>Правило Если другие счастливы рядом со мной, то всё в порядке</p>	<p>Каков возраст этого правила? Наверное, лет 40</p>	<p>Если бы вы позволили себе создать другое правило, что бы вы выбрали? Другие люди сами ответственны за свое счастье. Я в ответе за свое счастье. Я могу помогать другим или дать совет, но они сами в ответе за свои чувства</p>
<p>Насколько реальным и близким кажется это правило? Большую часть времени оно кажется реальным. Такое чувство, что оно является частью меня</p>	<p>Откуда, по-вашему, взялось это правило? Я перенял его от своих родителей</p>	
<p>Как это правило влияет на вашу жизнь? Многие мои цели направлены на то, что я должен сделать, чтобы другие люди были довольны. Из-за этого мной легко манипулировать. Как только другие люди понимают, какой я, они начинают пользоваться этим, чтобы мне было некомфортно и я сделал то, чего они хотят</p>	<p>Если вы переняли это правило от человека, откуда, по-вашему, оно взялось у него? Думаю, мои родители переняли его от своих родителей. Кажется, оно более выражено по отцовской линии</p>	<p>Как, по-вашему, вы бы чувствовали себя, если бы решили доверять новому правилу в той же мере, в какой доверяете старому? Я бы перестал чувствовать, будто никогда никого не смогу сделать счастливым. Я чувствовал бы себя спокойнее</p>
<p>Какую пользу приносит вам это правило? В целом такое ощущение, что большинство людей рядом со мной несчастны, и это, как мне кажется, заставляет меня чувствовать себя жалким</p>		
<p>Вы родились с этим правилом? Нет</p>	<p>Вы хотите сохранить это правило? Определенно нет</p>	<p>Что вы ощущаете, понимая, что можете выбрать другое правило? Это как-то непривычно. Звучит немного жестко. Но я чувствую себя лучше, потому что разум подсказывает мне, что новое правило будет вызывать меньше стресса и я буду чувствовать себя лучше. Да и другим оно принесет больше пользы в долгосрочной перспективе</p>

Упражнение на оспаривание правила

Правило	Каков возраст этого правила?	Если бы вы позволили себе создать другое правило, что бы вы выбрали?
Насколько реальным и близким кажется это правило?	Откуда, по-вашему, взялось это правило?	
Как это правило влияет на вашу жизнь?	Если вы переняли это правило от человека, откуда, по-вашему, оно взялось у него?	Как, по-вашему, вы бы чувствовали себя, если бы решили доверять новому правилу в той же мере, в какой доверяете старому?
Какую пользу приносит вам это правило?		Что вы ощущаете, понимая, что можете выбрать другое правило?
Вы родились с этим правилом?	Вы хотите сохранить это правило?	

Упражнение “Будущая улучшенная версия себя”

Упражнение “Будущая улучшенная версия себя” разработано, чтобы помочь вам сосредоточиться на образе человека, которым вы хотите однажды стать. Это вы в будущем — человек, которым вы станете, когда завершите все необходимые, по вашему мнению, изменения; человек, несущий ответственность за то, как день за днем проживает свою жизнь. У этого “будущего вас” имеются все внутренние ресурсы (такие как сострадание, доброта и т.п.) и копинговые стратегии, чтобы сделать свою жизнь достойной.

Лучше всего приступить к этому упражнению, взяв одну из недавних проблем. Это должна быть проблема, в которой участвует как минимум еще один человек. Это должна быть проблема, с которой, как вам кажется, вы справились не лучшим образом. Даже сейчас, когда вы думаете об этой проблеме, вы не знаете, как ее можно было решить иначе. Прокрутите эту проблему в уме и оцените то, как вы справились с ней, а затем подумайте о своих чувствах после этого. Теперь просканируйте свое тело и обратите внимание на различные неприятные чувства, которые вы ощущаете.

Пройдите следующее упражнение со своим терапевтом. Вы можете использовать любые приемы, чтобы сохранять в уме картину будущей улучшенной версии себя. Представьте себе, как этот “новый вы” выглядит, думает, чувствует и ведет себя. Завершив создавать мысленный образ будущей улучшенной версии себя, поставьте себя на его место и посмотрите его глазами на то, как он решает вашу проблему, с которой вы справились не очень хорошо. Помните, что, пока ваша будущая улучшенная версия решает вашу проблему, вы нынешний (т.е. вы внутри будущей версии себя) просто наблюдаете, ничего не говорите и не делаете. Вы наблюдаете, слушаете и чувствуете все, что слышит и ощущает лучшая версия вас, а также наблюдаете ее действия.

Как только ваша будущая улучшенная версия решит вашу проблему, “выйдите” из нее и подумайте, как ваша новая версия могла бы решить эту проблему по-другому.

Упражнение “Будущая улучшенная версия себя”. Лист 1 (пример)

Какие основные различия между вашей будущей улучшенной версией и вами настоящим?

У него больше седины. У него лучше осанка. Он более спокойный. Он стройнее, чем я, и выглядит физически здоровым. Похоже, он стал мудрее

Что из увиденного больше всего вам запомнилось?

Бросились в глаза его седые волосы. Он выглядит спокойнее, держится увереннее. У него такой вид, будто способен перенести любые неприятности. Он выглядит моложе своих лет

Опишите выражение лица

У него ласковая улыбка. На лбу нет напряженных морщин. У него ясные, полные сострадания глаза

Опишите осанку и язык тела

Он ведет себя взвешенно. Держится прямо и открыто

Опишите прическу, внешний вид, одежду, обувь (макияж, ювелирные украшения и т.п.)

У него одежда свободного покроя из натуральных тканей — светло-серый, чем-то напоминает восточные одежды

Какие впечатления у вас от манеры разговора вашей будущей улучшенной версии?

У него спокойный, ненапряженный голос. Он больше слушает, чем говорит. Он говорит мягко и деликатно

Как себя чувствует ваша будущая улучшенная версия? В каких частях его тела сконцентрированы эти ощущения?

Спокойствие и расслабленность. Он чувствует себя так, точно находится в контакте с Вселенной. Он испытывает эти ощущения в груди, руках, ногах и животе

Упражнение “Будущая улучшенная версия себя”. Лист 2 (пример)

Что вы отметили в том, как ваша будущая улучшенная версия взаимодействует с другими?

Терпеливо и учтиво. Он задает продуманные вопросы. С друзьями он может вспомнить детство. Он вежливый и, когда это необходимо, может быть общительным

Что думает о себе ваша будущая улучшенная версия?

Он знает, что ему не нужно ничего доказывать, но ему есть что сказать и он готов сделать это. Он знает, что прошел в своей жизни долгий путь и ценит каждый прожитый день. Он осознает, как ему повезло

Если бы вашу будущую улучшенную версию спросили, что заставило его стать таким, каким он стал, что бы он ответил?

Решил проживать каждое мгновение в полной мере. С благодарностью и любовью принимать каждое мгновение. Наслаждаться каждой гранью жизни и впитывать жизненный опыт других людей

Войдите в свою будущую улучшенную версию. Как вы себя чувствуете в его/ее теле?

Спокойно. Ощущаю связь с Вселенной. Энергия бурлит в теле

Наблюдайте от начала и до конца, как ваша будущая улучшенная версия решает ваши проблемы вместо вас

Чему вы научились у своей будущей улучшенной версии?

Он помогает ближнему, дружески прикасаясь и исцеляя

Как вы относитесь к тому факту, что метод решения вашей проблемы, выбранный вашей будущей улучшенной версией, на самом деле полностью исходит от вас?

Это невероятно. Я чувствую, что превращаюсь в человека, которым на самом деле уже являюсь, и без сожаления расстаюсь с тяжким наследием предыдущих поколений

Упражнение “Будущая улучшенная версия себя”. Лист 1

Какие основные различия между вашей будущей улучшенной версией и вами настоящим?

Что из увиденного больше всего вам запомнилось?

Опишите выражение лица

Опишите осанку и язык тела

Опишите прическу, внешний вид, одежду, обувь (макияж, ювелирные украшения и т.п.)

Какие впечатления у вас от манеры разговора вашей будущей улучшенной версии?

Как себя чувствует ваша будущая улучшенная версия? В каких частях его тела сконцентрированы эти ощущения?

Упражнение “Будущая улучшенная версия себя”. Лист 2

Что вы отметили в том, как ваша будущая улучшенная версия вас взаимодействует с другими?

Что думает о себе ваша будущая улучшенная версия?

Если бы вашу будущую улучшенную версию спросили, что заставило его стать таким, каким он стал, что бы он ответил?

Войдите в свою будущую улучшенную версию. Как вы себя чувствуете в его/ее теле?

Опишите прическу, внешний вид, одежду, обувь (макияж, ювелирные украшения и т.п.)

Чему вы научились у своей будущей улучшенной версии?

Как вы относитесь к тому факту, что метод решения вашей проблемы, выбранный вашей будущей улучшенной версией, на самом деле полностью исходит от вас?

Поведенческие эксперименты

Поведенческие эксперименты являются очень важной частью когнитивно-поведенческой терапии. Их назначение — внедрять положительные изменения в поведение и разрушать паттерны прежнего дезадаптивного поведения. Для проведения поведенческого эксперимента мы принимаем решение изменить свое поведение, а затем помещаем себя в ситуацию, позволяющую этим изменениям случиться. Еще до поведенческой реакции мы делаем прогноз (что, как нам кажется, может произойти). Затем мы демонстрируем это поведение и наблюдаем результат.

Большинство из нас делают предположение о том, как отреагируют другие или как мы себя будем чувствовать, выдав определенную поведенческую реакцию. Тем не менее очень часто наши предположения основаны на неточной информации или недостаточных знаниях. Поведенческие эксперименты помогают выработать эмпирическое знание. Эмпирическое знание — это знание, которое может быть получено только из собственного опыта. Эмпирическое знание невозможно получить, размышляя над проблемой или читая книгу.

Для проведения поведенческого эксперимента вы должны сделать прогноз того, что, по вашему мнению, произойдет, когда вы измените свое поведение в определенной ситуации.

Сделав прогноз, следуйте новому поведению и наблюдайте за происходящим. Поведенческие эксперименты можно выполнять во время сессий со своим психотерапевтом или вне сессий, в качестве домашнего задания.

Лист поведенческого эксперимента (пример)

Опишите прежнее или безопасное поведение

Концентрируюсь на себе, чтобы увидеть, как я могу справиться с проблемой

Опишите новое поведение

Сфокусированное извне наружу

Каким образом вы будете следовать новому поведению?

Пребывая в социальной ситуации, я сконцентрирую все свое внимание на других людях. Я буду смотреть на другого человека и слушать, что он или она говорит. Если мой разум обратится внутрь, чтобы наблюдать за собой, я замечу это и, не предаваясь угрызням совести, вновь направлю свое внимание на окружающих

Прогноз того, что случится, когда вы откажетесь от безопасного поведения. Напишите как можно больше вероятных сценариев

Когда я смотрю на другого человека, он или она может чувствовать себя неловко, и это вызовет у меня тревогу. Но я могу снизить свою тревогу, если не буду концентрироваться на себе. Я помню, как в детстве меня не раз спрашивали: “Чего уставился?”

Следуйте новому поведению и запишите фактический результат

Оказалось, что на самом деле я тревожился гораздо меньше, чем ожидал. Через несколько минут я поймал себя на мысли, что мое внимание вновь обратилось вовнутрь, но я заметил это и немедленно снова сосредоточился на окружающих. Я осознал, что чувствую себя намного спокойнее

Чему вас научил этот процесс? Какова вероятность, что вы будете и впредь следовать новому поведению?

Это оказалось проще, чем я думал. Я почувствовал себя спокойнее. Теперь я как можно чаще буду поступать так

Лист поведенческого эксперимента

Опишите прежнее или безопасное поведение

Опишите новое поведение

Каким образом вы будете следовать новому поведению?

Прогноз того, что случится, когда вы откажетесь от безопасного поведения.
Напишите как можно больше вероятных сценариев

Следуйте новому поведению и запишите фактический результат

Чему вас научил этот процесс? Какова вероятность, что вы будете и впредь следовать новому поведению?

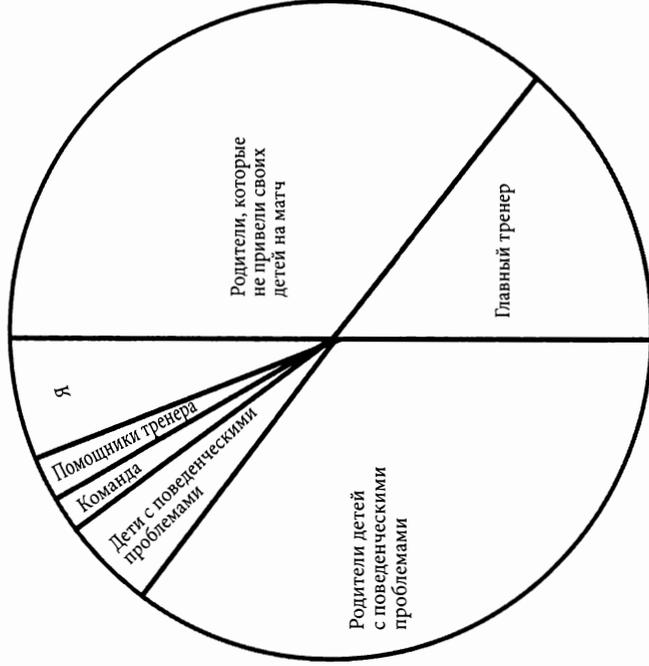
Пирог ответственности

Диаграмма “Пирог ответственности” особо полезна в случаях, когда мы берем на себя слишком большую ответственность за события в жизни, в которых, кроме нас, участвуют другие люди, или когда мы говорим себе: “Это я во всем виноват!” Предположим, что во время разговора с психотерапевтом выясняется, что вы думаете, будто только вы ответственны за какой-то аспект вашей или чьей-либо другой жизни. Тогда первое, что вам придется сделать — это перечислить всех людей, причастных к рассматриваемой ситуации. Себя впишите в последнюю строку списка. Укажите ответственность (в процентах) каждого человека из списка, оставив себя напоследок.

Ниже мы приводим пример тренера футбольной команды, винящего себя за плохие успехи команды юниоров, которую он тренирует.

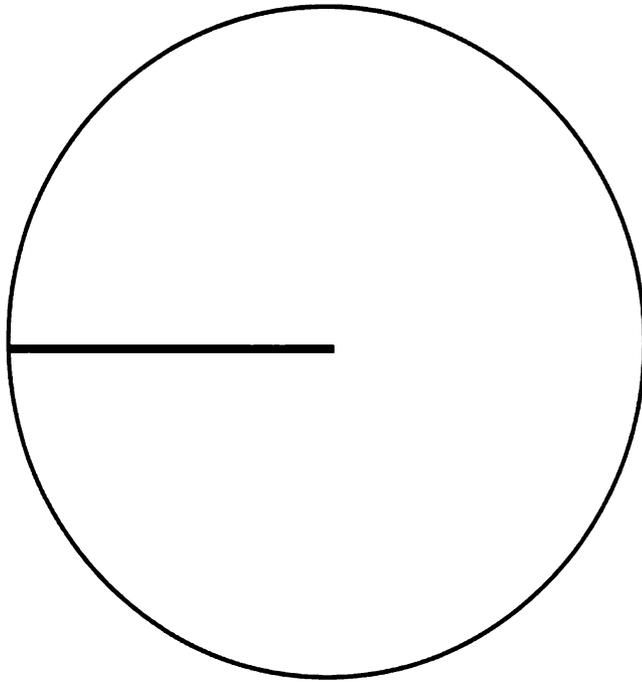
Широг ответственности (пример)

Опишите ситуацию Команда проиграла матч своему ближайшему конкуренту	
Участники	Ответственность, %
1. Родители, которые не привели своих детей на матч	30
2. Главный тренер, который не выделил нам больше игроков, решив положиться лишь на новых, более опытных игроков	20
3. Родители детей с поведенческими проблемами	35
4. Дети с поведенческими проблемами	5
5. Команда	2
6. Помощники тренера	2
7. Я	6
Всего	100



Пирог ответственности

Опишите ситуацию	
Участники	Ответственность, %
Всего	100%



Безопасное место

Использование безопасного места, созданного вашим воображением, очень полезно для клиентов, переживающих в своей жизни некие болезненные события и работающих над этими событиями со своим психотерапевтом.

Напомнив себе о безопасном месте в момент, когда испытываете эмоциональную подавленность, вы можете ослабить или смягчить интенсивность своих эмоций. В идеале безопасное место должно быть на улице (но это может быть и место в доме, если вне дома вы не чувствуете себя в безопасности). Предпочтительной является визуализация места на природе, потому что такого рода визуализации вызывают более широкий диапазон сенсорной информации. Обычно при создании безопасного места рекомендуется думать о таком месте, с которым у вас нет отчетливых ассоциаций, связанных с другими людьми. Причина в том, что использование безопасного места, где находятся и другие люди, может вызвать автобиографические (рекурсивные) воспоминания, которые могут отвлекать вас.

Если вам трудно найти безопасное место, вы можете придумать его вместе со своим терапевтом. Также при желании вы можете добавить мост, ведущий к вашему безопасному месту или из него.

Упражнение “Безопасное место”. Лист 1 (пример)

Подумайте о безопасном месте, где вы можете побыть в одиночестве. В идеале место не должно быть связано с друзьями или родственниками. Лучше всего выбрать место на природе, где вы чувствуете себя расслабленным и в безопасности. Кратко опишите это место

Парк. Я иду по лесной тропинке между деревьями

Взгляните вперед и обратите внимание на детали, которые замечаете. Опишите увиденное. Особое внимание уделите деталям того, что видите

Я вижу стволы дерева. Вижу грязь в нескольких местах на дороге, усыпанной щепками. Вижу впереди тропу с разными видами деревьев. Вижу крапиву и дикие цветы

Посмотрите налево и запишите, что видите. Обратите внимание на детали того, что видите

Слева от себя я вижу тропинку, ведущую к полям. Сквозь деревья я различаю изгиб реки

Посмотрите направо и запишите, что видите. Обратите внимание на детали того, что видите

Справа от себя я вижу траву, кусты и еще больше деревьев. Я вижу невысокий деревянный забор и водосточную канаву, а вдали виднеется дорога

Прислушайтесь к звукам. Что вы слышите?

Я слышу слабый шелест листьев. Кажется, слышен легкий шум движущихся машин по дороге неподалеку

Что вы чувствуете, когда слышите эти звуки?

Спокойствие и расслабленность

Вдохните. Какие ощущения вы испытываете во время вдоха? Какой запах ощущается в этом месте?

Я чувствую свежий воздух. Еще ощущается слабый запах плесени от щепок на тропе, разогретой солнцем

Упражнение “Безопасное место”. Лист 2 (пример)

Почувствуйте воздух на своей коже. Какие ощущения на коже говорят вам, что вы находитесь в этом месте?

Всем телом ощущаю прохладу, особенно прохладно лицу и рукам

Почувствуйте землю у себя под ногами. Что вы чувствуете?

Земля неровная из-за щепок и мягкая от влаги

Соберите воедино восприятие того, что вы видите, слышите, чувствуете кожей и ощущаете под ногами. Что вы чувствуете?

Покой, расслабленность, умиротворение

Если есть слово, описывающее чувства, которые у вас возникают в этом месте, то какое это слово?

Безопасность

Повторите это слово в уме, оставаясь при этом в своем безопасном месте. Что вы отмечаете?

Расслабляющий легкий трепет во всем теле

Что, по-вашему, происходит с вашим телом, когда вы находитесь в безопасном месте?

Я ощущаю спокойствие и легкую сонливость

Упражнение “Безопасное место”. Лист 1

Подумайте о безопасном месте, где вы можете побыть в одиночестве. В идеале место не должно быть связано с друзьями или родственниками. Лучше всего выбрать место на природе, где вы чувствуете себя расслабленным и в безопасности. Кратко опишите это место

Взгляните вперед и обратите внимание на детали, которые замечаете. Опишите увиденное. Особое внимание уделите деталям того, что видите

Посмотрите налево и запишите, что видите. Обратите внимание на детали того, что видите

Посмотрите направо и запишите, что видите. Обратите внимание на детали того, что видите

Прислушайтесь к звукам. Что вы слышите?

Что вы чувствуете, когда слышите эти звуки?

Вдохните. Какие ощущения вы испытываете во время вдоха? Какой запах ощущается в этом месте?

Упражнение “Безопасное место”. Лист 2

Почувствуйте воздух на своей коже. Какие ощущения на коже говорят вам, что вы находитесь в этом месте?

Почувствуйте землю у себя под ногами. Что вы чувствуете?

Соберите воедино восприятие того, что вы видите, слышите, чувствуете кожей и ощущаете под ногами. Что вы чувствуете?

Если есть слово, описывающее чувства, которые у вас возникают в этом месте, то какое это слово?

Повторите это слово в уме, оставаясь при этом в своем безопасном месте. Что вы отмечаете?

Что, по-вашему, происходит с вашим телом, когда вы находитесь в безопасном месте?

Дневник поведенческих изменений

Общая суть дневника поведенческих изменений заключается в том, чтобы осознать проблемное поведение. По большей части мы подключаем те или иные модели поведения автоматически, при этом они управляются процессами, находящимися вне нашего сознания.

Осознание проблемного поведения — первая часть процесса трансформации. Вторая часть этого процесса состоит в принятии решения добиться изменений и сформулировать альтернативные варианты поведения взамен прежних проблемных поведенческих реакций.

Дневник поведенческих изменений (пример)

Время: Дата:	Триггер	Поведенческая реакция	Следствие поведенческой реакции	Новое поведение	Следствие нового поведения	Рефлексия
13:30 14 июля	Столкнулся на улице с человеком, с которым я в споре	Игнорирую его или, если завязывается разговор, отвечаю односложно	Отношения с этим человеком остаются напряженными и оставляют тяжелое ощущение	Спокойно поговорю с этим человеком. Буду вежлив	Отношения станут более мирными, и я не буду чувствовать себя виноватым или неправым	Лучше сказать то, что надо сказать, и оставить свою проблему в прошлом. Проблема скоро забудется, а у меня будут более дружелюбные отношения с человеком

Дневник поведенческих изменений

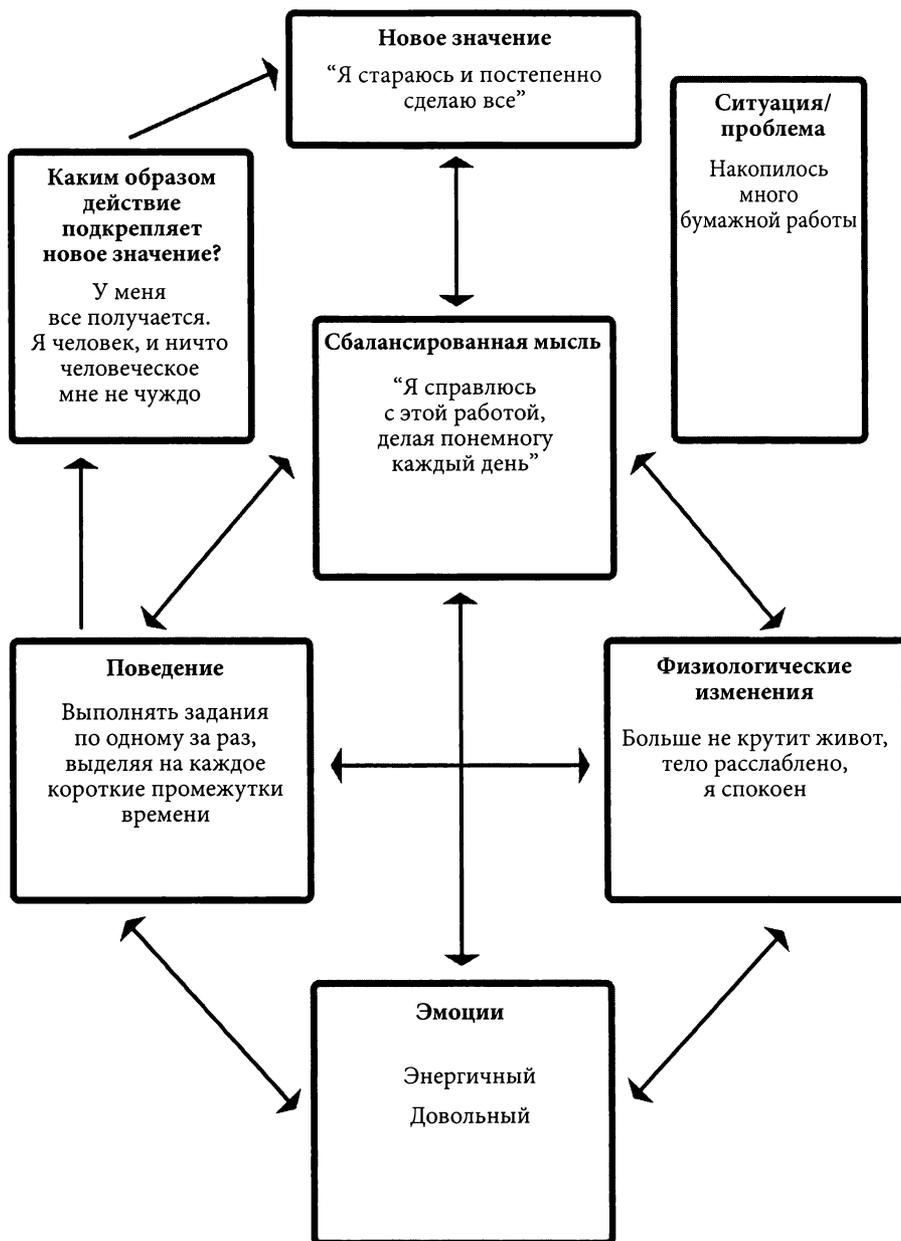
Время: Дата:	Триггер	Поведенческая реакция	Следствие поведенческой реакции	Новое поведение	Следствие нового поведения	Рефлексия

Положительные когнитивные циклы

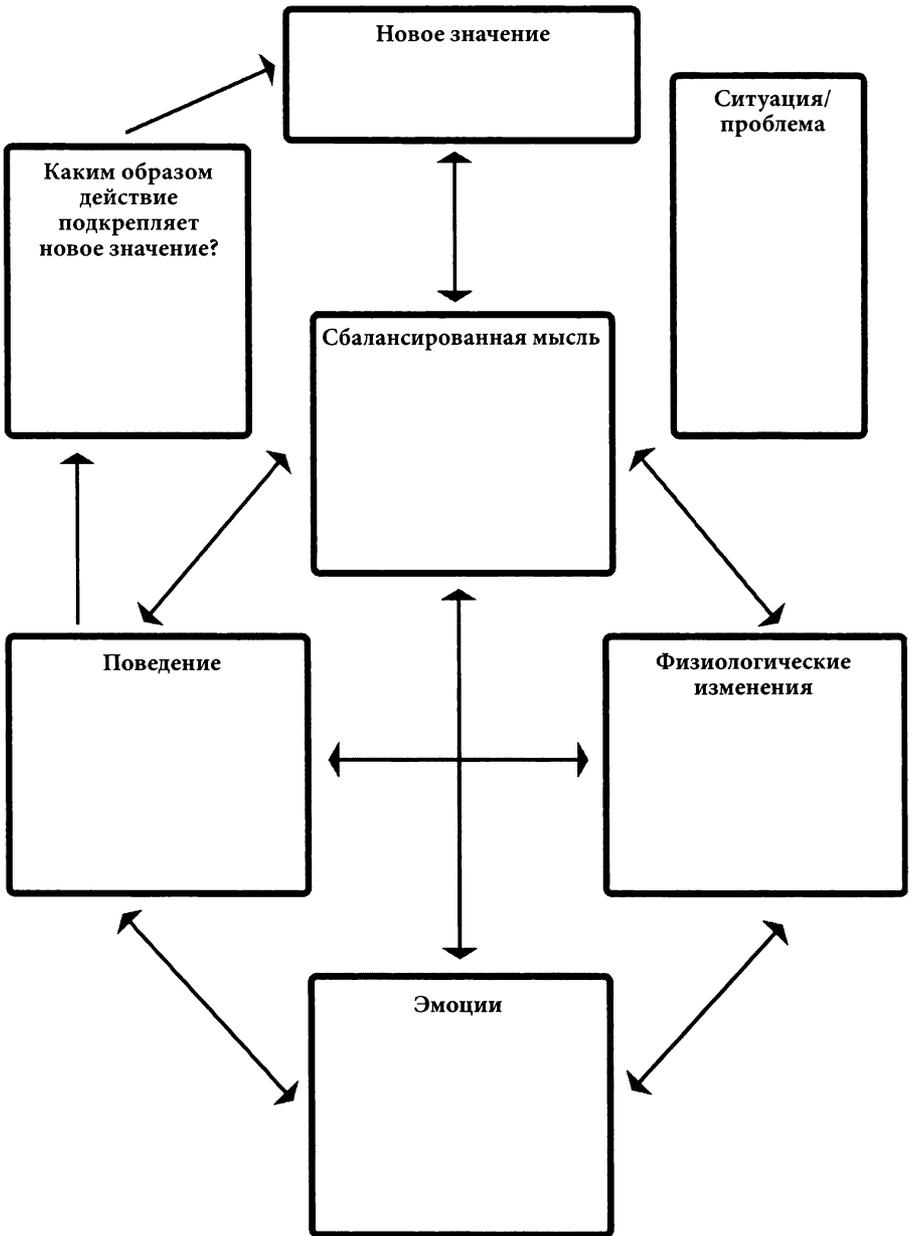
Хотя общие когнитивные циклы используются в основном для переработки негативных автоматических мыслей (НАМ), их применение после упражнений на оспаривание мыслей позволяет поместить новую информацию в положительный цикл. Чтобы запустить этот процесс, впишите свою новую сбалансированную идею в одноименную ячейку, а затем спросите себя, что говорила бы о вас эта мысль, если бы была истинной или если бы вы считали ее таковой.

Повторите новую сбалансированную мысль в уме, а затем просканируйте свое тело. Отмечайте любые изменения реакций тела, которые происходят, пока вы сосредоточены на этой мысли. Подумайте над тем, какую эмоцию вы испытываете, и каким образом мышление и сопровождающие его ощущения могут повлиять на ваше поведение. Включите всю эту информацию в общий положительный цикл.

Общая положительная когнитивная модель (пример)



Общая положительная когнитивная модель



Лист поведенческих целей

После того как вы проработаете со своим психотерапевтом психологические формулировки, у вас появится понимание того, какие виды поведения мешают вам избавиться от проблем. В большинстве случаев для достижения прочных изменений нужно оспаривать безопасное поведение. У большинства форм безопасного поведения существуют альтернативные, более адаптивные формы поведения, которых вы можете придерживаться (см. примеры ниже).

Лист поведенческих целей (пример)

Прежнее поведение	Новое поведение
Пить алкоголь, чтобы расслабиться	Найти другие способы расслабляться, например йогу, массаж, упражнения
Волноваться	Вместо того чтобы волноваться, использовать упражнения для решения проблем
Избегать конфликта	Решать все проблемы сразу по мере из возникновения, использовать ассертивность
Переоценивать свой заработок	Недооценивать свой заработок
Избегать упражнений	Сделать упражнения частью своей повседневной жизни
Размышлять над трудностями	Медитировать
Прокрастинировать	Немедленно решать задачи, на которые не нужно много времени
Слишком много работать	Выделить на работу четко ограниченное время
Брать на себя слишком большую ответственность	Распределять ответственность. Чаще использовать упражнение “Пирог ответственности”
Есть шоколад в качестве вознаграждения	Найти более здоровый способ вознаграждения
Махнуть на себя рукой	Выработать здоровые привычки

Лист поведенческих целей

Пржнее поведение	Новое поведение

Листы систематической десенситизации

Работа над уязвимостями является неотъемлемой частью когнитивно-поведенческой терапии. Возможно, самым эффективным способом справляться с пугающими ситуациями или поведением является процесс, называемый *систематической десенситизацией*. Чтобы провести систематическую десенситизацию, вам понадобится составить два списка: а) ситуаций, которых вы избегаете, и б) поведения, к которому вы боитесь прибегать. Эти списки можно составить вместе с вашим психотерапевтом. Изучите каждый пункт из списка и оцените уровень тревоги, которую каждый из них вызывает у вас.

Для выполнения систематической десенситизации вам следует начать с пункта, вызывающего наименьшую тревогу. Используя рабочий лист экспозиции из этой главы, работайте с наименее тревожащим вас пунктом до тех пор, пока тревога не снизится до нуля или не стабилизируется до такой степени, что вы сможете спокойно переносить ее. В процессе систематической десенситизации важно не переходить к более тревожащим пунктам до тех пор, пока вы не сможете с легкостью переносить ощущения менее тревожащих пунктов. Очень хорошей и полезной практикой является повторение поведенческих реакций, даже если они кажутся примитивными или скучными.

Стандартный пример систематической десенситизации представлен ниже. Каждый пункт из списка для десенситизации можно разбить на подпункты, используя при необходимости дополнительные листы.

Лист систематической десенситизации 1 (пример)

Пугающая ситуация или поведение	Что меня пугает из того, что может случиться?	Уровень тревоги от 1 до 10, где 10 — максимум
Необходимость сократить время подготовки к лекциям (готовиться ровно столько же, сколько готовятся другие преподаватели)	Все поймут, что я не готов для этой работы, и решат, что я обманщик	9
Ляпнуть что-нибудь, не подумав	Я скажу какую-то глупость и умру от стыда	8
Фокусироваться на других, а не на себе	Я перестану контролировать себя и скажу какую-нибудь глупость	4
Позволять себе впасть в тревогу	Приступ тревоги может начаться внезапно, и все заметят это	2
Не бояться говорить то, что думаю, в социальных ситуациях	Людям могут не понравиться мои слова или они сочтут меня глупым	6
Оставаться на переднем плане в социальных ситуациях	Привлекая к себе больше внимания, я буду выглядеть глупо и неловко	5
Пораньше приходить на социальные мероприятия	Я буду чувствовать себя неловко, мне придется завязывать беседы с другими людьми	5
Прекратить волноваться. Решать проблемы по мере их возникновения	Я буду не готов и не справлюсь с проблемами	5

Лист систематической десенситизации 1

Пугающая ситуация или поведение	Что меня пугает из того, что может случиться?	Уровень тревоги от 1 до 10, где 10 — максимум

Лист систематической десенситизации 2 (пример)

Главная целевая ситуация, объект или поведение для десенситизации

Говорить “нет” на все просьбы, которые я не желаю выполнять. У меня есть “хорошая подруга”, которой я не могу отказать, и она пользуется этим уже несколько лет. Я не знаю, как это изменить. Я чувствую, что она и ее семья подавляют меня, но не хочу ссориться с ними

Конкретный участок десенситизации	Предполагаемый уровень стресса от 0 до 10
Отказать продавцу по телефону, звонящему без предупреждения	1
Прямо сказать продавцу, что мне не нужна дополнительная гарантия на электроприбор	3
Сказать своей 16-летней дочери, что она должна откладывать половину своих карманных денег на школьную поездку в горы	4
Объяснить клиентам, что я не смогу принять их на этой неделе, потому что у меня все расписано	6
Сказать подруге, что я не смогу забрать ее сына из спортивной секции	7
Сказать подруге, что ее дочь не сможет остаться у нас дома на выходные с ночевкой	7
Объяснить подруге, чтобы она прекратила являться ко мне без приглашения; она должна заранее позвонить или написать, если хочет прийти в гости	9
Сказать подруге, что не хочу, чтобы она использовала мой дом для свиданий	10

Лист систематической десенситизации (пример)

Главная целевая ситуация, объект или поведение для десенситизации	
Использовать лифт (часть процесса десенситизации по пребыванию в замкнутых помещениях)	
Конкретный участок десенситизации	Предполагаемый уровень стресса от 0 до 10
Подойти к лифту (которым раньше не пользовался) вместе с психотерапевтом	1
Несколько раз войти в лифт и выйти, не закрывая двери (вместе с психотерапевтом)	2
Несколько раз войти в лифт и выйти, не закрывая двери (без психотерапевта)	3
Войти в лифт, дать дверям закрыться, затем открыть их и выйти (вместе с психотерапевтом)	4
Войти в лифт, дать дверям закрыться, затем открыть их и выйти (без психотерапевта)	5
Войти в лифт, дождаться, пока двери закроются, проехать один этаж и выйти (вместе с психотерапевтом)	5
Войти в лифт, дождаться, пока двери закроются, проехать один этаж и выйти (без психотерапевта)	6
Войти в лифт, дождаться, пока двери закроются, проехать два этажа и выйти (без психотерапевта)	6

Лист систематической десенситизации

Главная целевая ситуация, объект или поведение для десенситизации	
Конкретный участок десенситизации	Предполагаемый уровень стресса от 0 до 10

Лист экспозиции

Экспозиция предполагает пребывание в определенной ситуации или использование определенного поведения до тех пор, пока ситуация или поведение не станут переносимыми. Чтобы снизить тревожность в долгосрочной перспективе, оцените свой уровень тревоги до, во время и после ситуации, которую вы для себя создали, или во время использования нового поведения. После завершения работы с экспозицией обдумайте, какие уроки вы вынесли для себя из этого упражнения. Это закрепит результат вашего эмпирического обучения (т.е. обучения на собственном опыте).

Лист экспозиции (пример)

Время: Дата:	Ситуация	Тревога до ситуации (оцените ее уровень от 0 до 10, где 10 — максимальное значение)	Тревога во время (оцените ее уровень от 0 до 10, где 10 — максимальное значение)	Тревога после (оцените ее уровень от 0 до 10, где 10 — максимальное значение)	Чему я научился
7:00 17 января	Был в гостях и испытывал тревогу во время, потому что было много незнакомых людей	6	2	2	Тревогу можно значительно снизить, если правильно настроиться и не концентрироваться на себе

Лист экспозиции

Время: Дата:					
Ситуация					
Тревога до ситуации (оцените ее уровень от 0 до 10, где 10 — максимальное значение)					
Тревога во время (оцените ее уровень от 0 до 10, где 10 — максимальное значение)					
Тревога после (оцените ее уровень от 0 до 10, где 10 — максимальное значение)					
Чему я научился					

Другие полезные раздаточные материалы

Раздаточные материалы очень полезны в терапии, поскольку пациенты с сильным эмоциональным напряжением зачастую плохо концентрируются на сессиях, к тому же у них могут быть проблемы с вниманием и памятью. Таким образом, раздаточные материалы могут служить полезным инструментом, улучшающим память и в целом повышающим шансы на благополучный исход психотерапии.

Лист “Предвзятое мышление”

Предвзятое мышление способно вызывать существенное искажение в мышлении клиента, когда он волнуется, и оказывать серьезное воздействие на то, как он обрабатывает информацию. Лист “Предвзятое мышление” особенно полезен при оспаривании негативных автоматических мыслей.

Лист “Устройство мозга”

Многим клиентам бывает трудно осознать различия между логическим и эмпирическим мышлением. Объясните клиенту нейробиологическую модель когнитивного и эмоционального процесса, что помочь укрепить его доверие к выбранной модели или социализировать его в соответствии с когнитивной моделью.

Упражнение “Чувство/фокусирование”

У многих клиентов развиваются весьма хитроумные стратегии избегания и контроля своих эмоций. Упражнение “Чувство/фокусирование” разработано, чтобы помочь клиентам регулярно раскрывать свои чувства. Без доступа к аффекту очень трудно добиться изменений в рамках когнитивно-поведенческой терапии.

Упражнение “Руминация и тревога”

До начала терапии большинство людей не осознают, какое влияние руминация оказывает на нейробиологию мозга и как она может подкреплять симптомы тревоги и депрессии. Крайне важно понимать, что собой представляет руминация и как она связана с тревогой. Осознав, что он руминирует и волнуется, клиент сможет решить, как реагировать на это.

Листы безопасного поведения и полезных поведенческих экспериментов

Работа клиентов с листами безопасного поведения, в которых представлены распространенные варианты безопасного поведения при специфических проблемах, также повышает эффективность когнитивно-поведенческой терапии. Сам факт наличия рабочего листа, разработанного для специфического поведения клиента, может сразу же расположить клиента к терапии, поскольку тот поймет, что не одинок в своей проблеме. Мы также считаем, что можно оспаривать сразу несколько видов безопасного поведения, экспериментируя с разными типами поведения.

Когнитивные искажения, или Предвзятое мышление

В рамках когнитивно-поведенческой терапии мы исходим из идеи, что наши мысли могут воздействовать на наше видение мира, ощущения и поведение. Когда мы находимся в эмоциональном дистрессе, наше мышление чаще всего искажает информацию в процессе обработки. В КПТ мы называем это когнитивным искажением, или когнитивной ошибкой. *Когнитивное искажение* — это изменения психического восприятия, создающие для нас неправильную картину мира.

В случае когнитивного искажения наш образ мышления из уравновешенного, гибкого, широкого и взвешенного становится более ригидным, что свойственно маленьким детям. Такой когнитивный процесс (в котором используются вербальные и/или визуальные данные) приводит к тому, что мы начинаем “видеть будущее” или воспринимаем события жизни более или менее значащими, чем есть на самом деле. В таблице ниже представлен список самых частых примеров искаженного мышления.

Когнитивные искажения и на что стоит обратить внимание

Мышление “Всё или ничего” (черно-белое, или дихотомическое, мышление). Восприятие всего происходящего только в одном ключе, как правильное или неправильное, не допуская среднего значения. Вещи либо идеальны, либо никуда не годятся. Существует только черное и белое, серого цвета нет; при дихотомическом мышлении часто используются полярные определения наподобие “всегда/никогда”, “хороший/плохой”

Персонализация. Концентрация на происходящем в непосредственном окружении и ассоциирование их с собой, например: “Она сделала это нарочно, потому что знала, что мне это не понравится”. Вы воспринимаете все события, происходящие во внешнем мире, как имеющие отношение к вам. Мир вращается вокруг вас

Избирательное абстрагирование. Привычка концентрироваться на специфических негативных идеях, игнорируя все позитивные мысли

Преувеличение и преуменьшение (фильтрация позитива). Положительные стороны игнорируются или преуменьшаются, а собственная роль или заслуги преуменьшаются. Нет ничего особенного в том, что я делаю, например: “Это случилось только благодаря счастливому случаю”

Произвольные умозаключения. Восприятие собственных представлений о происходящем как бесспорных доказательств. Воображение рисует картины, отражающие крайние степени страха, грусти, отвращения, боли и пр.

Предсказывание. Уверенность в негативном исходе событий без каких-либо реальных доказательств. Типичная реакция: “Это будет ужасно”, “Ничего не получится”, “Я просто знаю, и всё”

Долженствование. Уверенность, что все должно происходить только определенным образом и никак иначе. Привычные фразы: “Они должны...”, “Я обязан...”, “Ему не следовало...”

Сверхообщение. Убеждение, будто определенные события или обстоятельства происходят чаще, чем на самом деле. Умозаключения, основанные на единичном эпизоде, с последующей генерализацией. Мысли, что определенные вещи происходят всегда и везде

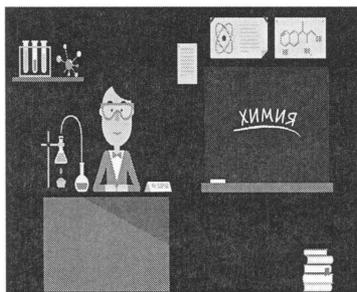
Эмоциональное обоснование. Использование эмоций в качестве аргументов, например: “Я чувствую это, значит, это правда”

“Чтение мыслей”. Уверенность в том, что ты знаешь, что думают другие, безо всякого обоснования, например: “Я ей не нравлюсь”, “Все считают меня дураком”

Устройство мозга (версия для детей/подростков)

Учитель: Мозг состоит из трех частей, с которыми вы познакомитесь, проходя КПТ. “Умный” мозг расположен в самом верху головного мозга.

“Умный” мозг хорошо справляется со сложными задачами, такими как разгадывание кроссвордов, решение математических задач, выполнение расчетов и домашних заданий, решение проблем.



Учитель

В самом низу мозга расположен “животный” мозг.

“Животный” мозг никогда не предаст, прямо как собака, но он довольно глуп и верит всему, что вы ему говорите. Он отвечает за чувства, поэтому с ним надо быть осторожнее.



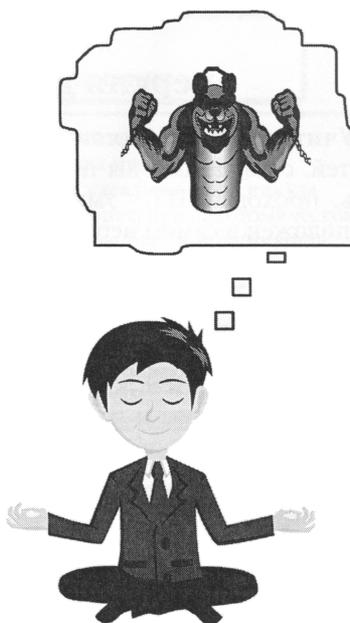
“Животный” мозг

Между “умной” и “животной” частями мозга есть еще один маленький мозг. Он занимается сортировкой проблем между этими двумя частями. Назовем эту часть мозга “мыслителем”.

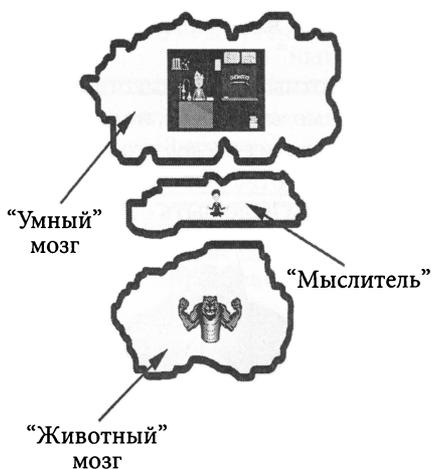


Мыслитель

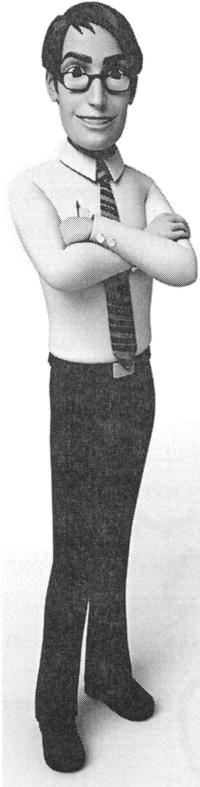
“Мыслитель” помогает “умному” мозгу успокоить “животное”, когда оно грустит или злится. “Мыслитель” очень хорошо умеет успокаивать “животный” мозг, когда тот расстраивается.



В целом мозг немного напоминает следующую картину.



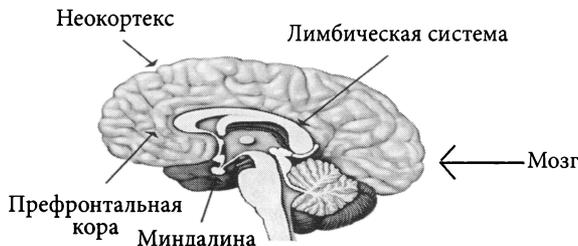
Салли: Профессор, не хотите ли рассказать о мозге что-нибудь еще, что может быть интересно?



Профессор: Посмотрите на схему ниже. Если смотреть на мозг сверху, все, что вы можете видеть, называется неокортексом. *Неокортекс* — это часть мозга, которую мы используем, чтобы думать, планировать и решать сложные проблемы. Проходя когнитивно-поведенческую терапию, вы будете частенько сталкиваться с этой частью мозга. Все остальные участки мозга, расположенные под неокортексом, ученые называют подкорковыми зонами. *Подкорковые зоны* можно описать как примитивный, или “животный”, мозг, поскольку это общая структура у всех млекопитающих, в том числе у человека. Эта часть мозга нацелена в первую очередь на выживание. Именно из подкорковых зон происходят эмоциональные реакции.

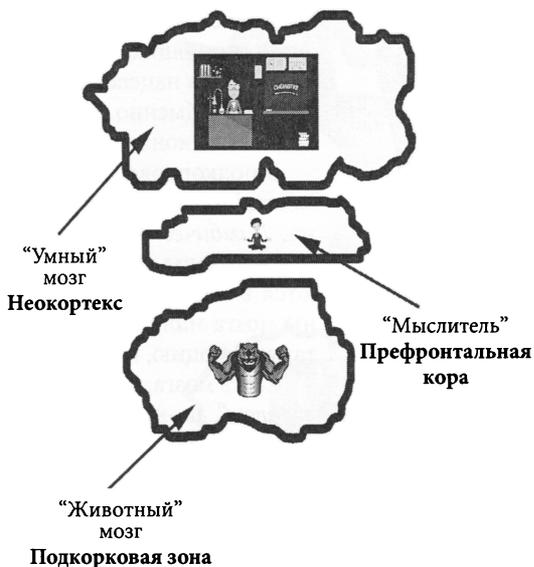
В подкорковой зоне расположена область мозга, известная как лимбическая система. *Лимбическая система* и расположенные под ней зоны являются местом, где зарождаются эмоции. Расположенные по обе стороны мозга *миндалины* запускают, в частности, такую эмоцию, как тревога.

Часть мозга, которую Учитель назвал “мыслителем”, по-научному называется префронтальной корой. *Префронтальная кора* — чрезвычайно важная часть мозга с точки зрения эволюции человека. Она служит посредником между неокортексом и частями мозга, расположенными под ней.





Префронтальная кора расположена над лимбической системой и используется в качестве системы связи между неокортексом и подкорковыми зонами. У нее множество важных функций. Она утихомиривает разбушевавшиеся мысли и может отозвать эмоциональные реакции, создаваемые подкорковыми зонами. Мы также используем эту часть мозга, чтобы размышлять о том, как мы думаем. Я добавил к рисунку Учителя несколько деталей (см. рисунков справа).



Взято из рабочих листов для когнитивно-поведенческой терапии при социальной тревожности у подростков, разработанных д-ром Джеймсом Мэннингом и д-ром Николой Риджуэй

Устройство мозга (версия для взрослых)

Неокортекс

Эта часть мозга ответственна за мышление, планирование и логику.

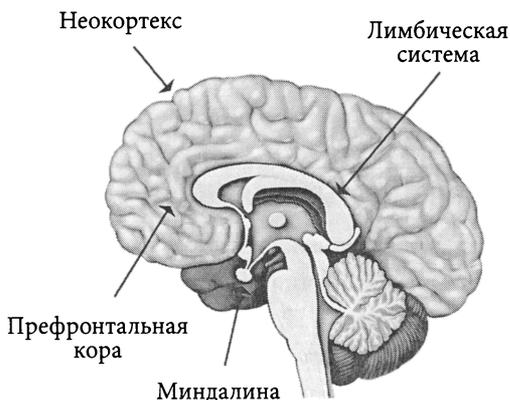
Префронтальная кора

Префронтальная кора — часть мозга, необходимая для психологического благополучия. У людей с расстройствами психического здоровья она часто нарушена. Префронтальная кора располагается над лимбической системой и действует в качестве системы связи между неокортексом и подкорковыми зонами. У нее множество важных функций. Она утихомирует разбушевавшиеся мысли и может отозвать эмоциональные реакции, создаваемые подкорковыми зонами. Мы также используем эту часть мозга, чтобы размышлять о том, как мы думаем. Префронтальная кора временно поражается у людей, страдающих тревожными расстройствами, и часто приводит к тому, что люди с тревожными ощущениями неспособны мыслить объективно. При депрессии префронтальная кора может поражаться на более продолжительное время, снижая концентрацию и вызывая трудности со вниманием.

Лимбическая система

Лимбическая система расположена внутри мозга, среди подкорковых зон. Подкорковые зоны (которые получили свое название благодаря тому, что расположены под корой мозга) можно описать, как примитивный, или “животный”, мозг, поскольку это общая структура у всех млекопитающих. Подкорковые зоны нацелены в первую очередь на выживание, и именно из них происходят эмоциональные реакции.

Эмоции зарождаются непосредственно в лимбической системе и расположенных под ней зонах. Миндалины, расположенные с обеих сторон мозга, ответственны, в частности, за возникновение чувства тревоги.



Упражнение для эмоций

1. Отметьте место, где вы сильнее всего чувствуете вашу эмоцию.
2. Сосредоточьтесь на своих чувствах. Приложите руку к месту, где сильнее всего ощущаете свою эмоцию. Дело в том, что люди, склонные к неосознанному избеганию эмоций, автоматически отделяют себя от переживания эмоций, вместо этого сосредоточиваясь на мыслях в своей голове. Когда вы кладете руку на ту часть тела, где чувствуете эмоцию, вы создаете связь с ней и концентрируетесь на своих ощущениях. Положив руку на часть тела, где ваша тревога ощущается сильнее всего, вы напоминаете себе, что нужно сфокусироваться на эмоциях. Очень важно, чтобы, выполняя это упражнение, вы продолжали концентрироваться на переживании своих эмоций и напоминали себе, что вы действительно хотите, чтобы эти эмоции находились там, где ваша рука.
3. Мысленно сосредоточьтесь на части тела под вашей рукой. Как можно точнее оцените, как ощущается ваша эмоция. Например, какое пространство занимают ваши ощущения? Насколько они болезненны или неприятны? Оцените интенсивность своих ощущений от 1 до 10, где 10 — максимальный уровень интенсивности. Продолжая ощущать свои чувства, мысленно дайте им разрешение располагаться в том месте, которое они занимают в вашем теле. Вы можете сделать еще один шаг и попробовать поговорить со своим дистрессом. Повторяйте про себя: “Спасибо, что ты здесь... У тебя наверняка есть веские причины оказаться здесь”. Всегда помните тот факт, что с точки зрения примитивного разума у вашей тревоги всегда имеются веские причины, даже если они не имеют логического обоснования. Следите за ней, повторяя: “Ты можешь оставаться здесь столько времени, сколько захочешь”.
4. Всегда помните, что, если в процессе сканирования окружающей среды подкорковые зоны (примитивный разум) выявят потенциальную угрозу, физическую или психологическую, то их прямой обязанностью будет направить вашего внимание на эту угрозу и помочь вам в подготовке к ней. Угроза не обязательно должна быть реальной, логичной и существующей в настоящий момент. Если в прошлом вы

воспринимали некое событие как угрозу или подтверждали ее наличие путем избегания, то с точки зрения примитивного разума угроза по-прежнему реальна.

5. Если вы испытываете симптомы тревожности, очень важно, чтобы, обращаясь к своим ощущениям, вы имели в виду именно то, что говорите. Отпустите свои мысли и сосредоточьтесь на ощущениях. Суть разговора с самим собой — вовсе не в словах, которые вы используете, а в намерениях, которые за ними стоят. Всегда держите в уме идею принятия, распознавания, благодарности и терпения. Общайтесь со своей эмоцией примерно минуту, а затем переключите внимание на то, что в реальности происходит.
6. Оставайтесь со своими эмоциями, пока их интенсивность будет постепенно снижаться.
7. На начальных этапах психотерапии, когда вы ощущаете тревогу, подавленность, гнев и вину, важно оставаться со своими ощущениями как можно дольше. Во-первых, это поможет вам меньше бояться своих чувств; во-вторых, повысит вероятность того, что вы используете данный подход принятия при переживании высокого уровня дистресса.
8. Помните, что в состоянии повышенного напряжения лобные доли, где происходит большая часть процессов логического мышления, отчасти прекращают функционировать. Раз за разом повторяя это упражнение в состоянии не слишком высокого эмоционального напряжения, вы научитесь использовать данный подход при необходимости.

Руминация и волнение — объяснение с помощью диалога

Специалист по КПТ: Большинство людей, испытывающих проблемы с психическим здоровьем, проводят значительную часть своего времени в руминации и переживаниях. Эти процессы обычно способствуют возникновению проблем в эмоциональной сфере; неудивительно, что их нередко обсуждают на сеансах КПТ.

Руминация — это процесс бесконечного “пережевывания” негативных мыслей. Большинство вызывающих руминацию мыслей связаны с личностью клиента и с его прошлым. Некоторые считают руминацию полезной, поскольку она позволяет обдумывать разные варианты развития событий и в конечном итоге помогает найти решение при столкновении с той или иной проблемой. Однако руминация неэффективна, когда надо найти способ избавиться от плохого настроения.

Процесс руминации поддерживается вопросами, которые мы задаем самим себе. Например, мы спрашиваем себя: “Почему это случилось со мной?” или “Что со мной не так?” Вопросы, которые мы задаем себе, приводят нас к ответам, которые, в свою очередь, могут вызвать у нас еще больше вопросов. Вскоре, если этот процесс не остановить, наши худшие страхи могут оправдаться; например, мы поверим в свою ничтожность, неправильность, бесполезность, испорченность и т.п. Ирония процесса состоит в том, что, стремясь найти способ избежать болезненных ощущений в настоящем или будущем с помощью руминации, мы все сильнее погружаемся в прошлое, и в результате это кончается тем, что мы чувствуем себя еще хуже, чем в начале. Это как с помощью лопаты пытаться выбраться из ямы. Чем больше мы копаем, тем глубже становится яма. Проблема в том, что зачастую нам кажется, что не существует другого способа решить нашу проблему, и мы раз за разом используем одну и ту же стратегию, даже когда знаем, что она не работает.

Клиент: Так что же общего между волнением и руминацией и чем они различаются?

Специалист по КПТ: Сходство в том, что и волнение, и руминация являются следствием заикливания. Разница в том, что волнение сфокусировано на будущем и на том, как справиться с вероятными последствиями.

Переживая, человек размышляет о вероятных ситуациях и задается вопросами наподобие “Что делать, если это случится?”, “Что самое худшее может произойти?”, “Что, если это на самом деле произойдет?” Он делает это, полагая, что если сможет представить себе самый худший сценарий, то сможет подготовиться к нему заранее и не оплошать, когда худшее действительно случится. Человек считает, что, если продумает наперед все возможные варианты развития событий, то будет в безопасности. Ирония, однако, как и в случае с руминацией, кроется в том, что в попытке достичь определенности и чувства безопасности мы часто заканчиваем еще большим испугом, чем прежде, да еще начинаем испытывать пугающие навязчивые мысли.

Клиент: Навязчивые мысли?

Специалист по КПТ: Навязчивые мысли — это мысли, прокладывающие путь к нашему сознанию с невероятным напором. Навязчивые мысли часто приходят из ниоткуда и несут с собой высокий уровень эмоционального дистресса. Навязчивые мысли сами по себе могут вызвать повышенную тревогу.

Прежде чем я объясню, почему возникают навязчивые мысли, приведу простую аналогию функционирования разума.

Во-первых, я хотел бы, чтобы читатели запомнили, что у них имеется сознающий разум. Используя сознающий разум, мы открыты для мыслей, образов и ощущений. Я хочу, чтобы мы представили наш сознающий разум как магическую белую доску, написанное на которой исчезают спустя несколько секунд. Из-за того, что записи не сохраняются, единственным способом сбросить информацию является записывание этой информации на доске снова и снова. Когда на доску записывают новую информацию, данные, которые были записаны ранее, исчезают еще быстрее. Также следует отметить, что доска невелика по размеру, так что количество информации, которую можно записать в любой конкретный момент времени, ограничено.

Клиент: Вы говорите, что разум — это как классная доска? Не уверен, что правильно понял аналогию.

Специалист по КПТ: Вы не будете против, если я продемонстрирую на вас? Намного проще показать нашим читателям, как это работает, чем объяснить сравнение. Прежде чем мы начнем, я хочу, чтобы

вы знали, что это не тест. Это просто небольшое упражнение, чтобы вы могли узнать, сколько информации способен хранить ваш разум. Начнем с того, что я попрошу вас запомнить пять случайных цифр и букв. Вы готовы?

Клиент: Да.

Специалист по КПТ: 5А3КЦ. Запомнили?

Клиент: Да, наверное.

Специалист по КПТ: Хорошо. А теперь запомните такую последовательность: 27КР1. Можете повторить ее для меня?

Клиент: 27КР1.

Специалист по КПТ: Хорошо. А первую последовательность?

Клиент: Хм-м (длинная пауза) ... 57... Ц... Похоже, она вылетела у меня из головы. Простите.

Специалист по КПТ: Не стоит просить прощения. Именно это и должно было произойти. Вот так работает разум. Мы просто дали вашей внутренней доске невыполнимую задачу. Мало кто способен запомнить более девяти случайных единиц информации, не используя специальных техник запоминания, а я только что предложил вам 10 таких единиц. Вот почему я говорю, что доска имеет небольшие размеры.

Объясню поподробнее. Польза исчезновения с доски записей в том, что благодаря этому доска постоянно доступна для использования. Следовательно, на протяжении срока эксплуатации доски на нее может быть записан огромный объем информации. Во многих отношениях мы должны быть благодарны своему мозгу за то, что он так быстро уничтожает информацию на воображаемой доске. Если бы этого не происходило, она очень быстро переполнилась информацией и стала непригодной к использованию.

Развивая эту идею, представьте наши подсознательные процессы как здание, в котором находится доска. Для наших читателей я объясню, что подсознательные процессы — это функции мозга, действующие за пределами сознания, или мыслительные процессы, происходящие на задворках сознания.

Клиент: Так какова же роль ассоциации неосознанных мыслей со зданием?

Специалист по КПТ: Я сравниваю подсознательные процессы со зданием, потому что объем мозга, выделяемый на подсознательное мышление, огромен по сравнению с объемом мозга, выделенным для доски. Кроме того, здание, в отличие от двухмерной доски, является трехмерным, и в нем множество комнат и тайных проходов.

Клиент: Я понял, что оно большое, но что означает трехмерная структура здания с множеством комнат и тому подобным?

Специалист по КПТ: Это подразумевает идею, что подсознательное мышление может работать на нескольких разных уровнях одновременно. Оно может извлекать информацию из окружающей среды, заботиться о функциях организма, планировать наши действия, способствовать социальным взаимосвязям и размышлять о проблемах в нашей жизни без нашего осознанного участия. Оно также может использовать символы, слова и изображения, чтобы создавать идеи и связывать их между собой таким образом, которому осознанно мы противились бы. То, на что способно наше бессознательное, просто невероятно! В этом здании имеются архивы, заваленные информацией, которую, как нам казалось, мы напрочь забыли, там лежат стопки бумаг, которым предстоит попасть в архив.

Клиент: А что представляют собой стопки бумаг?

Специалист по КПТ: Стопки бумаг — это мысли, которые мы еще не до конца обдумали, или идеи, над которыми мы сейчас работаем. У человека обычно сотни или даже тысячи разных обрывков мыслей, над которыми он может работать одновременно. Обрывки мыслей могут касаться отношений с другими людьми, хобби и интересов, рабочих проектов, планов на выходные и т.п. Информация не может исчезнуть из здания, но она запросто может потеряться или попасть в архив по ошибке.

Клиент: Как же она теряется или попадает в архив по ошибке?

Специалист по КПТ: В этом здании — человеческом разуме — так много информации, что порой сложно понять, что именно ты ищешь. Чем больше информации в здании, тем труднее найти то, что нужно.

Теперь представим, что в этом здании имеется архивариус, который вам очень предан и пытается найти ответы на все вопросы, написанные на доске, даже если для этого ему потребуется работать всю ночь. Иногда архивариус находит информацию быстро, но иногда на это уходят дни или недели. Но когда архивариус находит ответ на этот вопрос, он записывает ответ на доску, как только на ней появляется свободное место.

Клиент: Я все еще сомневаюсь, что правильно понял аналогию с архивариусом. Как это связано с реальными проблемами?

Специалист по КПТ: Давайте предположим, что в один прекрасный день вы шли по улице и увидели на другой стороне девушку, лицо которой показалось вам знакомым. Вы сразу же осознаёте, что знаете ее, но обычно видите в другом месте. Вы несколько раз спрашиваете себя: “Откуда же я ее знаю?” Ничего не приходит на ум, и вы продолжаете заниматься своими делами. Вы можете даже забыть, что задавали себе этот вопрос, как только он исчезнет из вашего осознания и заменится другими мыслями. Однако чуть позже, несколько минут, часов, а иногда и несколько недель спустя, у вас в голове всплывет мысль, откуда вы знаете девушку, которую видели тогда на улице. Как, по-вашему, это происходит?

Клиент: Ну, я думаю, архивариус не забыл, что я задал ему этот вопрос. Возможно, он обыскивал все хранилища в поисках ответа или просто ждал, пока я пойду куда-то и случайно вспомню.

Специалист по КПТ: Вот это я и имел в виду. Как только предоставляется возможность и появляется свободное место на доске, архивариус выдает информацию. Следовательно, полезным эмпирическим правилом будет предположить, что, когда мы задаем нашему мозгу вопрос, он продолжает работать над поиском ответа, даже если мы забудем, что задавали такой вопрос. Обычно архивариус ставит мысли или информацию в очередь на попадание в ваше сознание. В этом отношении ответы на заданные вами вопросы будут терпеливо ждать своей очереди, чтобы оказаться в вашем сознании при появлении там свободного места или когда разум не будет занят чем-либо еще.

Клиент: Так вот почему у меня в голове проносится столько мыслей ночью, когда я начинаю засыпать?

Специалист по КПТ: Да, именно это я и хотел сказать. Вы получаете доступ к этим мыслям ночью, потому что ваш разум не сосредоточен на других вещах.

Клиент: А как насчет других мыслей, упомянутых ранее? По-моему, вы назвали их навязчивыми. У меня обычно много таких мыслей.

Специалист по КПТ: Навязчивые мысли отличаются от “обычных”, которые имеются у нас у всех. Их можно сравнить с архивариусом, подсовывающим вам вне очереди заказное письмо. Навязчивые мысли первыми пробираются в сознание, отодвигая назад любую информацию, расположенную в очереди. Например, вы с кем-то разговариваете, и в этот момент такая мысль всплывает у вас в голове. Если вы страдаете социальной тревожностью, у вас внезапно может возникнуть мысль, что вы выглядите странно. Навязчивые мысли имеют высокий уровень важности, и вы заметите их по эмоциональной интенсивности, приходящей с ними.

Клиент: Откуда же они берутся?

Специалист по КПТ: Существует множество факторов, ответственных за возникновение навязчивых мыслей. Одной из причин, способных вызвать их, является волнение и вопрос “Что, если...” Процесс обработки такого рода вопросов определенно повышает вероятность проникновения в сознание навязчивых мыслей. Важно понимать, что сами по себе навязчивые мысли еще ничего не доказывают. Хотя они часто вызывают дискомфорт, потому что несут с собой страх, это не делает их более реальными, чем любые другие мысли, возникающие в мозгу человека.

По-моему, лучшим способом объяснить это будет привести разговор с одним молодым человеком, с которым я недавно работал. Грегори очень часто волновался. Он часто проходил через процесс переживаний, задавая вопросом: “Что, если...”, а его мозг обычно отвечал ему худшими вариантами развития событий. Его беспокойство носило позитивный характер, поскольку он чувствовал, что такого рода обдумывание ситуации может обезопасить его. Он думал, что если ему известны все неприятности, которые могут с ним произойти, то он будет готов к ним. Прежде чем пойти в кино с друзьями, Грегори спрашивал себя, что может пойти не так. Его разум покорно прорабатывал варианты. Одним из таких вариантов, который его сознание зафиксировало, был риск возникновения панической атаки, если во время сеанса Грегори окажется в середине ряда, причем все кругом заметят его панику и он почувствует себя униженным.

Клиент: Наверное, многие люди тревожатся об этом, разве не так?

Специалист по КПТ: Конечно, особенно если они сильно переживают о том, что о них думают другие. Но напомню, что ничего из придуманного Грегори еще не произошло. Все события имели место лишь в его голове. Однако, основываясь на идеях, которые выдал его разум, Грегори выработал план действий и выбрал место в последних рядах у прохода, чтобы при необходимости можно было быстро выйти. Затем Грегори стал обдумывать, как ему занять свое место у прохода. Он решил, что если он войдет в зал первым, то встанет в проходе и жестом пропустит друзей вперед. Затем ему пришла идея: если кто-либо спросит у него, почему он хочет сесть у прохода, он скажет, что у него болит живот и ему может понадобиться выйти. Он обдумал также идею в последнюю минуту позвонить друзьям и сказать, что у него не получится пойти с ними. Сильное беспокойство, пережитое Грегори перед походом в кино, превратило мероприятие из развлечения в неприятный опыт. Мозг Грегори не упустил возможности сообщить: он ведет себя странно и друзья никогда не думали, что он такой.

Клиент: И что же с ним случилось?

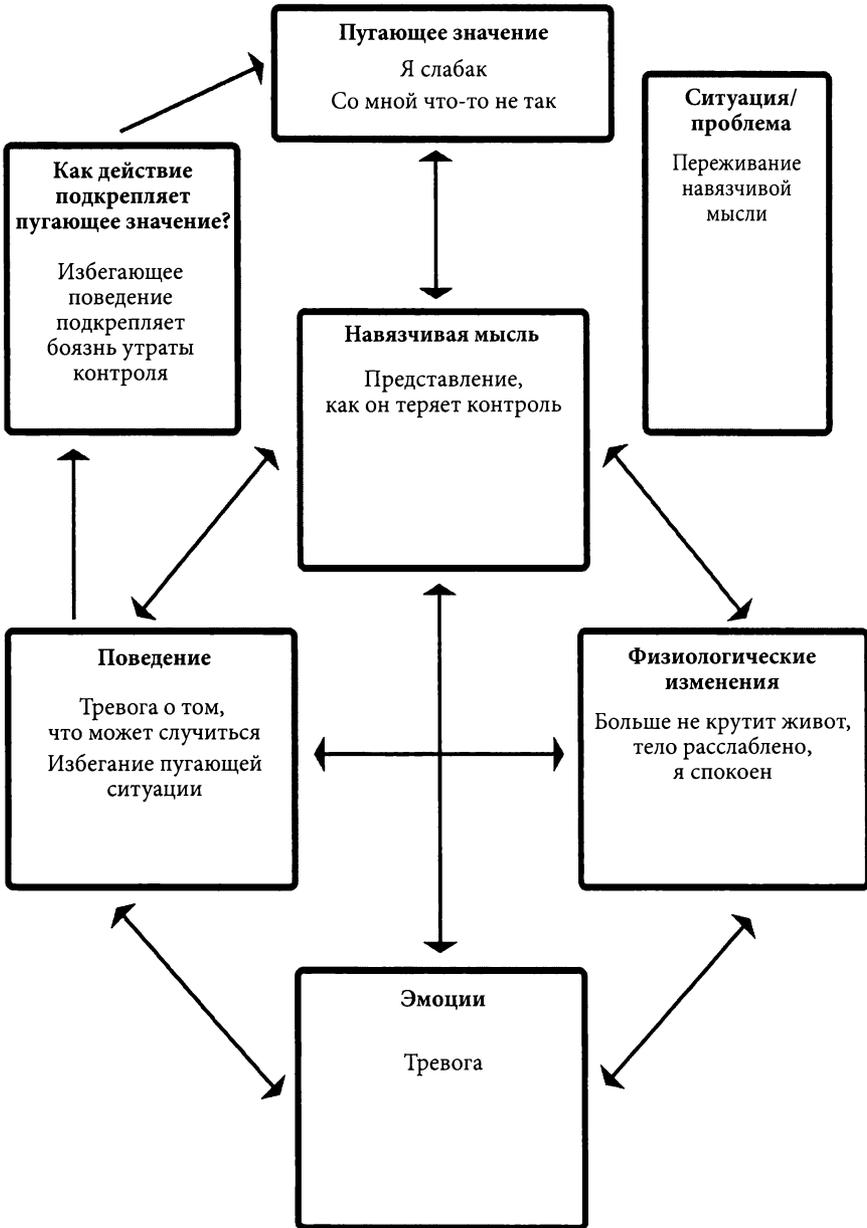
Специалист по КПТ: Для Грегори было большим риском не задавать себе вопрос “Что, если...” Ведь та часть разума Грегори, которая задавала такие вопросы, делала это из лучших побуждений — чтобы поддерживать его в готовности, безопасности и сохранности. Осознав, что мысли, приходящие в сознание, — это всего лишь предположения разума, а не факты, подкрепленные доказательствами, Грегори смог взглянуть на них по-другому. Он научился отстраняться и наблюдать за своими мыслями. Он также понял, что любая мысль, всплывающая в его сознании, является всего лишь предположением. Сам факт наличия у него определенной мысли еще не означает, что ее следует принять. В итоге Грегори научился контролировать свои мысли, и это принесло большие перемены.

В голове практически каждого человека, когда он волнуется, возникают негативные идеи разных сортов. В случае Грегори такими идеями была утрата контроля и переживания о том, что окружающие сочтут его слабым или решат, что с ним что-то не так. Я нарисовал для Грегори схему на доске у себя в кабинете. Копию этой схемы я предоставил в этой книге ниже. Это та же схема, которая была упомянута ранее в общем цикле КПТ.

Общий цикл КПТ очень полезен нам, поскольку объясняет, что происходило с Грегори. Грегори следовал множеству поведенческих реакций избегания, которые еще сильнее подкрепляли его мысли, основанные на страхе. Следуя поведению избегания, Грегори не накапливал альтернативного опыта, который бы мог опаривать его страхи.

Пример ниже демонстрирует, как мысли, чувства и поведенческие реакции поддерживают проблемы. В случае Грегори его взаимодействие с процессом волнения привело к тому, что у него стало возникать меньше пугающих мыслей, что, в свою очередь, привело к уменьшению желания избегать определенных ситуаций.

Пример Грегори



Примеры безопасного поведения при депрессии

- Соглашаться на все просьбы.
- Искать одобрения других людей.
- Сравнить себя с другими.
- Эмоционально отстраняться.
- Скрывать свои чувства.
- Избегать длинных разговоров.
- Отклонять приглашения.
- Избегать конфликтов.
- Использовать алкоголь или наркотики для совладания.
- Игнорировать чувства.
- Бросать дело, если уровень качества ниже 100%.
- Избегать разговоров об эмоциях.

Примеры безопасного поведения при социальной тревожности

- Использовать диазепам (препарат, изменяющий функционирование нейромедиаторов и обеспечивающий успокоительный эффект) или бета-блокаторы перед социальными мероприятиями, например перед рабочими встречами.
- Носить с собой диазепам “на всякий случай”.
- Использовать алкоголь, чтобы расслабиться, перед тем как пойти гулять.
- Избегать ситуаций, где в прошлом возникала или может возникнуть социальная тревожность.
- Ходить в туалет перед тем, как пойти гулять (связано со страхом использования туалетов, или тем, что другие услышат, как вы пользуетесь туалетом).
- Всегда иметь с собой кого-то “для компании” при посещении социальных мероприятий.
- Носить с собой бутылку воды, чтобы справляться с сухостью во рту.
- Садиться возле выхода, чтобы иметь возможность выйти незамеченным.
- Держаться за что-то или прислоняться к чему-то, чтобы скрывать дрожь.
- Носить легкую одежду, обмахиваться веером или стоять у окна или прохода, чтобы избежать перегревания. Как вариант, носить больше одежды, чтобы скрывать потливость.
- Всегда иметь наготове салфетки, чтобы вытирать руки и скрыть потливость ладоней.
- Использовать плотный макияж или носить бороду, чтобы скрыть от других свое смущение.
- Пить из бутылки, а не из стакана, чтобы другие не заметили дрожь в руках.

- Всегда иметь наготове забавные истории, чтобы рассказывать их в социальных ситуациях, и всегда быть готовым рассказать что-нибудь интересное.
- Сосредоточиваться на себе для достижения социальной эффективности.
- Избегать разговоров с людьми.
- Стоять в углу, чтобы не привлекать к себе внимания.
- В разговорах отвечать как можно короче, чтобы не сообщить что-то постыдное о себе.
- Фокусироваться на внешнем виде.
- Пытаться контролировать выражение лица.
- Избегать визуального контакта с другими людьми.
- В разговоре обдумывать каждое слово.
- Иметь наготове спланированные оправдания для преждевременного ухода

Примеры безопасного поведения при панических атаках

- Использовать диазепам или бета-блокаторы перед “опасными” ситуациями, например перед поездкой в общественном транспорте или рабочей встрече.
- Носить с собой диазепам “на всякий случай”.
- Не ходить слишком быстро, если боитесь учащения сердцебиения.
- Использовать алкоголь для расслабления перед прогулкой.
- Избегать ситуаций, в которых в прошлом возникали панические атаки, если опасаетесь, что они могут возникнуть снова.
- Не есть перед прогулкой, если боитесь приступа тошноты или рвоты.
- Ходить в туалет перед выходом из дома, если боитесь приступа диареи.
- Брать с собой кого-то “для компании” в ситуации, которая может спровоцировать паническую атаку.
- В общественных местах занимать место поближе к выходу.
- Держаться за что-то или опираться обо что-то для поддержки.
- Задерживать дыхание, следить за своими эмоциями.
- Обмахивать себя, чтобы предотвратить перегревание.
- Отвлекаться, например посмотреть телевизор.
- Носить с собой бумажный пакет, чтобы дышать в него.
- Носить с собой бутылку воды на случай сухости во рту.
- Носить с собой целлофановый пакет, если боитесь приступа рвоты.

Примеры безопасного поведения при тревоге о здоровье

- Следить за любыми необычными симптомами в теле.
- Искать успокоения.
- Записываться на осмотр к врачам или же, наоборот, полностью избегать врачей.
- Искать симптомы в Интернете.
- Проходить онлайн-опросники для самодиагностики.
- Обследовать свое тело.
- Выполнять упражнения, чтобы убедиться, что тело функционирует нормально.
- Беспокоиться о своей способности справиться с различными физическими расстройствами.
- Требовать у врача проведения дополнительных тестов или, наоборот, полностью избегать дополнительных исследований.
- Требовать медицинских осмотров, чтобы исключить наличие болезни.
- Контролировать питание.

Примеры безопасного поведения при обсессивно-компульсивном расстройстве

- Избегать ситуаций или людей, которые могут вызвать навязчивые мысли.
- Возвращаться той же дорогой.
- Возвращаться, чтобы проверить вещи, в которых вы не были уверены.
- Совершать ритуальное поведение, например стучать по дереву, “чтобы не сглазить”.
- Вытеснять навязчивые мысли.
- Выполнять действия определенное количество раз.
- Выполнять действия в определенном порядке.
- Использовать определенную бижутерию или макияж.
- Носить с собой определенные предметы.
- Проверять и перепроверять, не забыли ли вы что-то.
- Искать успокоения у других.
- Держаться “безопасных” людей.
- Мыть или чистить вещи, чтобы избежать заражения.
- Привязываться к вещам или накапливать вещи.

Примеры безопасного поведения при фобической тревожности и посттравматическом стрессовом расстройстве

- Избегать определенных объектов или мест, если они связаны с чем-то пугающим, произошедшим в прошлом.
- Избегать определенных видов транспорта.
- При прогулках выбирать безопасные маршруты.
- Избегать определенных запахов, ощущений, вкусов и физических ощущений, вызывающих тревогу.
- Искать поддержки у окружающих или просить их проверить что-то для вас.
- Посещать разные места с “безопасными” людьми.
- Избегать просмотра телепередач на определенные темы.
- Пытаться контролировать других людей в небезопасной ситуации, например давать советы человеку за рулем по правилам дорожного движения и т.п.

Поведенческие эксперименты, которые можно использовать при социальной тревожности

Безопасное поведение	Новое альтернативное поведение
Ходить в туалет перед выходом из дома (связано со страхом использования общественных туалетов или что кто-то услышит, как вы пользуетесь туалетом). Невозможность пользоваться писсуаром	Пользоваться туалетом в общественных зданиях. Пользоваться туалетом, если там кто-то есть. Если вы мужчина, пользуйтесь писсуаром, даже если в туалетной комнате находятся другие мужчины. Если не получается помочиться, терпите как можно дольше
Выходя на общественные мероприятия, брать кого-то с собой для компании	Посещать социальные мероприятия в одиночку
Носить с собой бутылку воды (чтобы бороться с сухостью во рту)	Оставлять воду дома. Смириться с сухостью во рту
Принимать алкоголь перед прогулкой, чтобы расслабиться	Ходить на социальные мероприятия трезвым
Опирается на что-то или придерживается чего-то, чтобы скрыть дрожь в руках	Позволить рукам дрожать. Пусть другие видят это. Попытаться взглянуть на это со стороны, чтобы понять, как это выглядит на самом деле
Садиться поближе к выходу, чтобы иметь возможность уйти незамеченным	Занимать место в середине ряда, где для того, чтобы выйти, вам придется потревожить соседей
Носить легкую одежду, обмахиваться веером или стоять возле окна или двери, чтобы предупредить перегревание. Как вариант, носить больше одежды, чтобы скрыть потливость	Носить обычную одежду и стоять в теплой части комнаты. Пытаться смотреть на вещи со стороны, чтобы понять, что на самом деле происходит
Иметь наготове салфетку для рук, чтобы скрывать потливость ладоней	Протягивать руку для рукопожатия, предварительно не вытирая ее от пота
Использовать плотный макияж или носить бороду, чтобы никто не заметил вашего смущения	Использовать меньше косметики. Позволить себе смущаться. Пусть чувство смущения приходит и уходит. Пытаться смотреть на вещи со стороны, чтобы понять, как это на самом деле выглядит

Поведенческие эксперименты, которые можно использовать при социальной тревожности (окончание)

Безопасное поведение	Новое альтернативное поведение
Пить из бутылки, а не из стакана, чтобы другие не заметили вашей дрожи в руках	Пить из стакана. Если руки дрожат, просто примите это. Попробуйте взглянуть на себя со стороны, чтобы понять, как это выглядит на самом деле
Иметь наготове забавные истории, чтобы рассказывать их в социальных ситуациях	Посещать социальные мероприятия, не рассказывая историй и не играя никаких ролей. Вместо этого практиковать активное слушание и фокусироваться на других
Фокусироваться на себе для достижения социальной эффективности	Фокусироваться на других. Проявлять участие, интересоваться тем, что думают и как поступают другие люди
Избегать разговоров с людьми	Начинать диалог с новыми людьми. Знакомиться с ними, называя свое имя
Стоять в углу комнаты, не привлекая к себе внимания	Занимать место, где выше вероятность взаимодействия с другими людьми
В разговорах отвечать как можно короче, чтобы не сообщить что-нибудь постыдное о себе	Рассказывать о себе что-то такое, чего обычно не говорите. Оценивать реакцию собеседников
Сосредоточиваться на внешнем виде	Фокусироваться на том, что вам нравится во внешнем виде других людей
Пытаться контролировать выражение своего лица, фокусируясь на нем	Фокусироваться на окружающих и на происходящем, не контролировать выражение лица
Избегать зрительного контакта с другими	Усиливать зрительный контакт с другими людьми
Заранее обдумывать каждое свое слово, прежде чем сказать что-нибудь	Говорить, не думая и не оценивая, что произойдет
Иметь заготовленные оправдания на случай преждевременного ухода	Ходить на мероприятия, ничего не планируя

Поведенческие эксперименты, которые можно использовать при тревожности или панических атаках

Безопасное поведение	Новое альтернативное поведение
Всегда носить с собой упаковку диазепамов	Оставить диазепам в машине, когда идете в магазин
Не ходить слишком быстро, если боитесь учащения сердцебиения	Пусть частота сердцебиения повысится; посмотрите, что произойдет
Пить алкоголь перед прогулкой, чтобы расслабиться	Употреблять алкоголь уже после выхода
Избегать ситуаций, где в прошлом у вас случались панические атаки	Постепенно возвращаться к ситуациям, где в прошлом случались панические атаки
Не есть перед выходом из дома, если боитесь приступа тошноты или рвоты	Есть немного перед тем, как выйти из дома
Ходить в туалет перед выходом из дома, если боитесь приступа диареи	Воздерживаться от посещения туалета перед выходом из дома, если не испытываете позывов
Идти куда-то только с “безопасным” человеком	Ненадолго отлучитесь от “безопасного” человека и посмотрите, как вы справитесь в одиночку
Носить с собой бумажный пакет, чтобы дышать в него	Оставлять бумажный пакет дома
Носить с собой бутылку воды на случай сухости во рту	Пить воду перед выходом из дома
Носить с собой целлофановый пакет на случай приступа рвоты	Постепенно приучать себя выходить из дома без пакета на все более длительное время
Садиться возле выхода	Постепенно выбирать места все дальше и дальше от выхода
Держаться за что-то или опираться на что-то для поддержки	Доверять способности своего тела поддерживать равновесие без дополнительной опоры
Задерживать дыхание	Сосредоточиваться на дыхании
Следить за тревожностью	Фокусироваться на окружающем мире
Обмахивать себя, чтобы избежать перегревания	Позволять своему телу греться столько, сколько ему нужно
Отвлекать себя, чтобы не замечать эмоции	Фокусироваться на эмоциях, принимать ее и оставаться с ней

Поведенческие эксперименты, которые можно использовать при тревоге о здоровье

Безопасное поведение	Новое альтернативное поведение
Следить за любыми необычными симптомами в теле	Фокусироваться на окружении
Искать успокоения у близких людей	Прекратить искать успокоения
Часто записываться на прием к врачу	Ограничить количество визитов к врачу. Назначать приемы как можно позже
Искать симптомы в Интернете	Ограничить количество поисковых запросов в Интернете или отложить их на потом
Проходить онлайн-опросники для самодиагностики	Вместо этого посмотреть телевизор или почитать книгу
Беспокоиться о своей способности справиться с различными болезнями	Принять решение справляться с проблемами по мере их возникновения
Требовать у врача повторных медицинских обследований	Ограничить медицинские обследования до разумных пределов, установленных вместе с врачом
Требовать проведения медицинских исследований для исключения заболеваний при отсутствии симптомов	Обращаться за медицинскими обследованиями только при возникновении симптомов
Совершенно избегать врачей	Обращаться к врачу при плохом самочувствии

Поведенческие эксперименты, которые можно использовать при обсессивно-компульсивном расстройстве (ОКР)

Безопасное поведение	Новое альтернативное поведение
Избегать ситуаций или людей, которые могут вызвать навязчивые мысли	Делать свои обычные повседневные дела. Не избегать никаких людей или мест
Возвращаться той же дорогой	Выбирать любую дорогу
Возвращаться, чтобы проверить то, в чем вы не уверены	Проверив один раз, больше не возвращаться
Выполнять ритуальное поведение, например стучать по дереву	Прекратить ритуальное поведение и подождать, пока тяга к нему утихнет
Выполнять в уме математические расчеты, чтобы отвлечься от эмоций	Сосредоточить 100% своего внимания на переживании эмоций
Прогонять навязчивые мысли, если вы верите, что мысль может реализоваться	Распознавать навязчивые мысли. Позволить им приходиться и уходить в свое время
Выполнять действия определенное количество раз	Снизить количество повторов, необходимых для завершения действия
Выполнять действия в определенном порядке	Преднамеренно изменять порядок действий
Использовать определенный макияж или ювелирные украшения	Использовать разный макияж и ювелирные украшения
Носить с собой определенные предметы	Оставлять предметы дома на все более длительное время
Проверять и перепроверять, не забыли ли вы что-то	Проверять все один раз и идти по своим делам
Искать поддержки и успокоения у других	Прекратить искать поддержки и успокоения
Призывать других принимать участие в проверках и ритуалах	Если вам нужно проверить что-либо, делать это самостоятельно. Попросить родственников не поддерживать вас в обсессивном поведении
Держаться “безопасных” людей	Проводить время отдельно от “безопасных” людей
Мыть или чистить вещи, чтобы избежать заражения	Мыть или чистить вещи не так тщательно, как прежде, и стараться отложить это на потом
Привязываться к вещам, заниматься накопительством	Постепенно выбрасывать вещи, которые вам больше не нужны. Выбрасывать хотя бы одну из накопившихся вещей в день

Поведенческие эксперименты, которые можно использовать при фобической тревожности

Безопасное поведение	Новое альтернативное поведение
Избегать определенных объектов и мест	Постепенно возобновить взаимодействие с определенными объектами и местами
Избегать определенных видов транспорта	Начать взаимодействовать с разным транспортом, например купить билет на электричку. Войти в вагон и выйти. Работать над тем, чтобы совершить короткую поездку
Выбирать определенные маршруты для избегания определенных объектов, таких как мосты и автомагистрали	Изменить маршрут, чтобы встречаться с неприятными объектами. Например, попробуйте проехать по тихой автомагистрали или убедите себя пройти по небольшому мостику
Избегать определенных вкусов, запахов, ощущений и чувств, вызывающих тревогу	Постепенно привыкать переносить определенные физические и сенсорные ощущения
Искать успокоения или просить других людей проверить что-то для вас	Прекратить искать успокоения. Если вам нужно что-то проверить, делайте это сами
Избегать просмотра телепередач на темы, которые вас пугают	Смотреть передачи на пугающие темы. Не сдерживать своих эмоций во время просмотра
Пытаться контролировать других людей, например, при боязни путешествий давать водителю советы о безопасном вождении	Позволить водителю вести машину так, как он считает нужным

Ссылки и дополнительная литература

1. Arnsten, A., Raskind, M., Taylor, F. & Connor, D. (2015) The effects of stress exposure on prefrontal cortex: Translating basic research into successful treatments for post-traumatic stress disorder. *Neurobiology of Stress*, pp. 89–99.
2. Bandura, A. (1977) *Social Learning Theory*. Prentice-Hall.
3. Beck, J. (2011) *Cognitive Behavior Therapy: Second Edition — Basics and Beyond*. The Guildford Press.
4. Butler, G. (2009). *Overcoming Social Anxiety & Shyness*. Robinson
5. Cabral, R. & Nardi E. (2012) Anxiety and inhibition of panic attacks within translational and prospective research contexts. *Trends in Psychiatry*.
6. Clark, D.M. (1986) A cognitive approach to panic. *Behaviour Research and Therapy*, 24: 461–470.
7. Clark, D.M. & Wells, A. (1995) *A cognitive model of social phobia*. In *Social Phobia — Diagnosis, Assessment, and Treatment* (eds. R.G. Heimberg, M.R. Liebowitz, D. Hope et al.), pp. 69–93. New York: Guilford.
8. Debiec, J. & Sullivan, R. (2014) Intergenerational transmission of emotional trauma through amygdala-dependent mother-to-infant transfer of specific fear. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, DOI: 10.1073/pnas.1316740111.
9. Golman, D. (1996) *Emotional Intelligence: Why It Can Matter More Than IQ*. Bloomsbury.
10. Greenberger, D. & Padesky, C. (1995) *Mind Over Mood: Change How You Feel by Changing the Way That You Think*. Guildford Press.
11. Guzmán, Y., Tronson, N., Jovasevic, K., Sato, K., Guedea, A., Mizukami, H., Nishimori, K. & Radulovic, J. (2013) Fear-enhancing effects of septal oxytocin receptors. *Nature Neuroscience*, DOI: 10.1038/nn.3465.
12. Kennerley, H. (2009) *Overcoming Anxiety: A Self-Help Guide Using Cognitive Behavioural Techniques*. Robinson.
13. Kinman, G. & Grant, L. (2010) Exploring stress resilience in trainee social workers: The role of emotional and social competencies. *British Journal of Social Work*, 10.1093/bjsw/bcq088.

14. Krusemark, E. & Li, W. (2012) Enhanced olfactory sensory perception of threat in anxiety: An event-related fMRI study. *Chemosensory Perception*, 5(1): 37 DOI: 10.1007/s12078-011-9111-7.
15. LeDoux, J.E., Iwata, J., Cicchetti, P., Reis, D.J. (1988) Different projections of the central amygdaloid nucleus mediate autonomic and behavioral correlates of conditioned fear. *Journal of Neuroscience*, Jul; 8(7): 2517–29.
16. Logue, M.W., Bauver, S.R., Kremen, W.S., Franz, C.E., Eisen, S.A., Tsuang, M.T., Grant, M.D. & Lyons, M.J. (2011) Evidence of overlapping genetic diathesis of panic attacks and gastrointestinal disorders in a sample of male twin pairs. *Twin Research and Human Genetics*, Feb; 14(1): 16–24. doi: 10.1375/twin.14.1.16.
17. McIlrath, D. & Huitt, W. The teaching-learning process: A discussion of models. *Educational Psychology Interactive*. Valdosta, GA: Valdosta State University (<http://www.edpsycinteractive.org/papers/modeltch.html>).
18. Moorey, S. (2010) The six cycles maintenance model: Growing a ‘vicious flower’ for depression. *Behaviour and Cognitive Psychotherapy*, Mar; 38(2): 173–84.
19. Moulding, R., Coles, M.E., Abramowitz, J.S., Alcolado, G.M., Alonso, P., Belloch, A., Bouvard, M., Clark, D.A., Doron, G., Fernández-Álvarez, H., García-Soriano, G., Ghisi, M., Gómez, B., Inozu, M., Radomsky, A.S., Shams, G., Sica, C., Simos, G. & Wong, W. (2014) Part 2. They scare because we care: the relationship between obsessive intrusive thoughts and appraisals and control strategies across 15 cities. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 3(3): 280–291.
20. Rachman, S., Coughtrey, S.R. & Radomsky, A. (2015) *The Oxford Guide to the Treatment of Mental Contamination*. The Oxford University Press.
21. Seger, C.A. (2011) A critical review of habit learning and the basal ganglia. *Frontiers in Systems Neuroscience*, Aug 30; 5:66.
22. Teachman, B., Marker, C. & Clerkin, E. (2010) Catastrophic misinterpretations as a predictor of symptom change during treatment for panic disorder. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 78(6): 964–973.
23. Veale, D. & Wilson, R. (2005) *Overcoming Obsessive Compulsive Disorder: A Self-help Guide using Cognitive Behavioral Techniques*. Constable & Robinson Ltd.
24. Wells, A. (1997) *Cognitive Therapy of Anxiety Disorders: A Practice Manual and Conceptual Guide*. Wiley.
25. Wilson, R. & Veale, D. (2009) *Overcoming Health Anxiety*. Robinson.

Глоссарий

Автоматические реакции. Реакции, которые возникают самопроизвольно, без участия сознания.

Безопасное поведение. Поведение, к которому обычно прибегают, чтобы быстро ослабить эмоциональное напряжение.

Викарная травма. Развитие травматической реакции в результате наблюдения интенсивных эмоциональных реакций у других.

Гипервентиляция. Процесс быстрого поверхностного дыхания, при котором человек выдыхает слишком много углекислого газа.

Десенситизация. Постепенное повышение способности переносить чувство пребывания в определенной ситуации до тех пор, пока ощущения не станут терпимыми.

Диафрагмальное дыхание. Процесс дыхания, включающий расслабление мышц живота и поступление воздуха в нижние отделы легких.

Диазепам. Препарат, часто назначаемый в качестве миорелаксанта.

Дипломированный психотерапевт. Дипломированные психотерапевты являются членами профессиональных ассоциаций — организаций, проверяющих уровень квалификации своих членов и подтверждающих, что специалисты должным образом выполняют свою работу.

Диссоциация. Психическое и физическое состояние, при котором человек ощущает, что теряет связь со своим телом.

Катастрофически ложная интерпретация. Пугающая и преувеличенная мысль, связанная с воспринимаемым раздражителем.

Катехоламины. Химические посредники, используемые клетками для связи друг с другом.

Ключевые (базовые) убеждения. Очень прочно укоренившиеся убеждения о себе.

Когнитивная интервенция. Стратегия, основанная на изменении ментальных реакций.

Когнитивное искажение. Шаблон мышления, препятствующий правильному восприятию реальности.

Когнитивная модель. Способ объяснить, как поддерживается психологический дистресс.

Контринтуитивная мысль. Идея, к которой мы в норме не склонны.

Копинговая стратегия. Стратегия, в некоторой степени помогающая снизить волнение.

Миндалина. Небольшой участок мозговой ткани в лимбической системе, ответственный за возникновение в теле реакции “бей или беги”.

Навязчивая мысль. Мысль, приходящая в сознание без нашего участия. Подобные мысли обычно сопровождаются усиленными эмоциями.

Негативное подкрепление. Воспроизведение поведения, при котором негативная эмоция ослабляется; увеличивает вероятность повторения подобного поведения в будущем.

Негативная автоматическая мысль. Мысль, возникающая за пределами сознания и потенциально поддерживающая эмоциональное напряжение.

Непереработанное воспоминание. Переживание, с которым память не полностью справляется.

Неокортекс. Высокоразвитая часть мозга, ответственная за логическое, рациональное и аналитическое мышление.

Осознанность. Процесс пребывания в настоящем времени, переключение сознания на настоящий момент, осознанное отстранение от мыслей о прошлом или будущем.

Отвлечение. Процесс, используемый для избегания переживания болезненных эмоций.

Пластичность. Способность мозга восстанавливаться и развиваться при активном использовании.

Поведенческая стратегия. Корректировка своего поведения и наблюдение результатов изменений.

Подавление эмоций. Акт угнетения болезненных или неприятных эмоций.

Подкорковые зоны. Участки мозга, расположенные в нижней части мозга.

Префронтальная кора. Зона мозга, действующая как переключатель между подкорковыми зонами мозга и неокортексом. Также ответственна за ослабление эмоциональных реакций и контролирование мыслей.

Привычное поведение. Поведение, к которому мы прибегаем, потому что использовали его много раз.

Регуляция настроения. Способность человека управлять своими чувствами.

Руминация. Когнитивный процесс многократного повторения в уме мыслей о себе.

Самореализующийся прогноз. Событие, происходящее вопреки вашим усилиям по его предотвращению.

Самоподдерживаемая ситуация. Ситуация, существование которой поддерживается вызываемыми ею действиями.

Серотонин. Химический посредник, играющий важную роль в целостном физическом и умственном функционировании тела.

Стандартная реакция. Автоматическая реакция, основанная на предыдущем опыте в результате обусловливания.

Травмирующее событие. Происшествие, связанное с сильными негативными эмоциями.

Тревога. Эмоция, возникающая при переходе тела в состояние готовности к встрече с потенциальной угрозой.

Условная реакция. Реакция, возникающая автоматически как следствие многократных действий, направленных на определенный стимул.

Фобическая реакция. Автоматическая реакция, связанная с повышенной тревогой, вызываемая специфическим триггером.

Фокус на внешний мир. Направление внимания на свое окружение.

Холистика. Несколько процессов, связанных воедино и работающих параллельно.

Центр восприятия угрозы. Зона мозга, ответственная за поиск стимулов, связанных с перенесенным испугом или травмой.

Эмоциональный ориентир. Механизм, используемый маленькими детьми, когда они выбирают способ реагирования, наблюдая за реакцией взрослых.

Эмпирический. Процесс приобретения опыта на основании пережитых ощущений.

Распространенные медикаменты

Алпразолам. Бензодиазепин, назначаемый при общей тревожности, панике, фобиях, социальной тревожности и ОКР.

Амитриптилин. Трициклический антидепрессант.

Атенолол. Бета-блокатор, назначаемый при тревожности.

Буспирон. Легкий транквилизатор, назначаемый при общей тревожности, ОКР и панике.

Вальпроат. Противосудорожное средство, назначаемое при панике.

Венлафаксин. Ингибитор обратного захвата норадреналина и серотонина.

Габапентин. Противосудорожный препарат, назначаемый при общей тревожности и социальной тревожности.

Дезипрамин. Трициклический антидепрессант.

Диазепам. Бензодиазепин, показанный при общей тревожности, панике, фобиях.

Доксепин. Трициклический антидепрессант.

Имипрамин. Трициклический антидепрессант.

Кломипрамин. Трициклический антидепрессант.

Клоназепам. Бензодиазепин, назначаемый при панике, общей тревожности, фобиях и социальной тревожности.

Лоразепам. Бензодиазепин, назначаемый при общей тревожности, панике, фобиях.

Нортиптилин. Трициклический антидепрессант.

Оксазепам. Бензодиазепин, назначаемый при общей тревожности, фобиях.

Пароксетин. Селективный ингибитор обратного захвата серотонина.

Прегабалин. Противосудорожный препарат, назначаемый при генерализованном тревожном расстройстве.

Пропранолол. Бета-блокатор, рекомендованный при тревоге.

Сертралин. Селективный ингибитор обратного захвата серотонина.

Транилципромин. Ингибитор моноаминоксидазы.

Фенелзин. Ингибитор моноаминоксидазы.

Флувоксамин. Селективный ингибитор обратного захвата серотонина.

Флуоксетин. Селективный ингибитор обратного захвата серотонина.

Хлордиазепоксид. Бензодиазепин, назначаемый при общей тревожности, фобиях.

Циталопрам. Селективный ингибитор обратного захвата серотонина, часто назначаемый при комбинации тревожности и депрессии.

Эсциталопрама оксалат. Селективный ингибитор обратного захвата серотонина.

У цій книзі зібрані всі базові робочі листи, необхідні в когнітивно-поведінкової терапії при лікуванні депресії, тривоги, нав'язливих думок і станів, панічних розладів, соціальної тривожності і т.д. Всі листи супроводжуються поясненнями та прикладами заповнення, а також ілюстраціями та коротким екскурсом в нейрологію для розуміння процесів виникнення нав'язливих і тривожних станів. Для опрацювання кожного дістресу пропонуються спеціалізовані листи, щоденники, графіки і т.п., які психотерапевт може комбінувати з урахуванням особливостей кожного клієнта. Книга призначена для практикуючих терапевтів КПТ і їх клієнтів, а також може використовуватися для самостійного заповнення клієнтами, які не проходять терапію.

Науково-популярне видання

Меннінг, Джеймс, Ріджуей, Нікола

Практика когнітивно-поведінкової терапії

Робочі листи та роздаткові матеріали

(Рос. мовою)

Зав. редакцією *Н.М. Макарова*

Із загальних питань звертайтеся до видавництва “Діалектика” за адресою:
info.dialektika@gmail.com, <http://www.dialektika.com>

Підписано до друку 16.09.2020. Формат 60х90/16

Ум. друк. арк. 12,0. Обл.-вид. арк. 9,7

Зам. № 20-2633

Видавець ТОВ “Комп’ютерне видавництво “Діалектика”

03164, м. Київ, вул. Генерала Наумова, буд. 23-Б.

Свідоцтво суб’єкта видавничої справи ДК № 6758 від 16.05.2019.

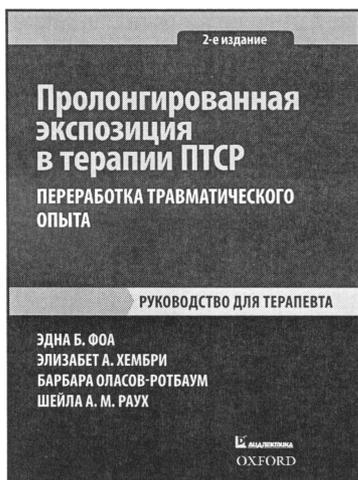
Надруковано ТОВ “АЛЬФА ГРАФІК ”

03067, м. Київ, вул. Машинобудівна, 42

Свідоцтво суб’єкта видавничої справи ДК № 6838 від 09.07.2019.

ПРОЛОНГИРОВАННАЯ ЭКСПОЗИЦИЯ В ТЕРАПИИ ПТСР: ПЕРЕРАБОТКА ТРАВМАТИЧЕСКОГО ОПЫТА РУКОВОДСТВО ДЛЯ ТЕРАПЕВТА 2-Е ИЗДАНИЕ

*Эдна Б. Фoa
Элизабет А. Хембри
Барбара Оласов-Ротбаум
Шейла А. М. Раух*



www.williamspublishing.com

Эффективная современная методика терапии посттравматического стрессового расстройства — пролонгированная экспозиция, позволяющая клиенту эмоционально обработать травматический опыт и избавиться от связанных с травмой симптомов. Под руководством терапевта клиент в ходе индивидуально разработанной программы переживает безопасные, но провоцирующие тревогу ситуации. Цель программы — помочь клиенту преодолеть страх и другие симптомы ПТСР. В книге рассматриваются случаи из практики и методы, с успехом примененные для снижения и устранения симптоматики. Данное руководство рассчитано на терапевтов, использующих для лечения ПТСР пролонгированную экспозицию и методы когнитивно-поведенческой терапии.

ISBN 978-5-907203-49-5

в продаже

Рабочие листы и раздаточные материалы по когнитивно-поведенческой терапии для практикующих психотерапевтов и клиентов

Сборник практических материалов по всем направлениям КПТ. Все рабочие листы сопровождаются объяснениями и примерами заполнения.

- Дневники
- Когнитивные модели
- Упражнения
- Листы для оспаривания, экспозиции и др.
- Поведенческие эксперименты

ДЖЕЙМС МЭННИНГ — д-р клинической психологии, консультант по клинической психологии, директор West Suffolk CBT Service Ltd. Разработчик и ведущий тренингов по когнитивно-поведенческой терапии для врачей, практикующий специалист КПТ.

НИКОЛА РИДЖУЭЙ — д-р клинической психологии, консультант по клинической психологии, сертифицированный специалист по КПТ, клинический руководитель West Suffolk CBT Service Ltd., преподаватель. Автор нескольких книг по КПТ (в соавторстве с д-ром Джеймсом Мэннингом).

Комп'ютерне видавництво
"ДИАЛЕКТИКА"
www.dialektika.com



WEST SUFFOLK
CBT SERVICE LTD.

Категория: психология,
психотерапия

ISBN 978-617-7874-21-7

