



**ДЖОН ХЕРШФИЛД
БЛЕЙЗ АГИРРЕ**

Рабочая тетрадь

**для выхода из круга
навязчивых мыслей
и эмоционального
перенапряжения**

**МЕТОДЫ КОГНИТИВНО-ПОВЕДЕНЧЕСКОЙ
И ДИАЛЕКТИЧЕСКОЙ ПОВЕДЕНЧЕСКОЙ ТЕРАПИЙ**



Джон Хершфилд

**Рабочая тетрадь для выхода
из круга навязчивых мыслей и
эмоционального перенапряжения.
Методы когнитивно-
поведенческой и диалектической
поведенческой терапии**

ИГ "Весь"

2023

УДК 159.9
ББК 88

Хершфилд Д.

Рабочая тетрадь для выхода из круга навязчивых мыслей и эмоционального перенапряжения. Методы когнитивно-поведенческой и диалектической поведенческой терапии / Д. Хершфилд — ИГ "Весь", 2023

ISBN 978-5-9573-6044-5

Неприятные мысли и сложные эмоции бывают у всех, и это нормально. Но иногда негативные размышления повторяются и со временем становятся навязчивыми. Такая проблема может быть свидетельством обсессивно-компульсивного расстройства (ОКР) или его предпосылкой. Навязчивые мысли и непрерывный поток сложных чувств сильно влияют на качество жизни и не дают получать удовольствие от пребывания в настоящем. Авторы рабочей тетради Джон Хершфилд и Блейз Агирре, опираясь на свой обширный опыт в психиатрии и психотерапии, рассказывают, как эффективно справиться с обсессиями (то есть повторяющимися нежелательными мыслями) и компульсиями (то есть ритуалами и навязчивыми действиями) и разорвать порочный круг. В качестве действенных методов авторы предлагают когнитивно-поведенческую терапию (КПТ) и диалектическую поведенческую терапию (ДПТ). Джон Хершфилд и Блейз Агирре используют в своей практике экспозицию: советуют клиентам пойти навстречу собственным страхам и не поддаваться нездоровым повторяющимся сценариям. Теория в рабочей тетради поможет расставить все точки над *i*, а в закреплении материала и претворении полезных навыков в жизнь вам поможет практическая часть. В формате PDF А4 сохранён издательский дизайн.

УДК 159.9

ББК 88

ISBN 978-5-9573-6044-5

© Хершфилд Д., 2023

© ИГ "Весь", 2023

Содержание

Предисловие	8
Об авторах	11
О Джоне	11
О Блейзе	13
Об этой книге	14
Часть I	17
Глава 1	19
Что такое мысль?	21
Эгодистонические мысли	21
Эгосинтонические мысли	22
Конец ознакомительного фрагмента.	24

Джон Хершфилд, Блейз Агирре
Рабочая тетрадь для выхода
из круга навязчивых мыслей и
эмоционального перенапряжения.
Методы когнитивно-поведенческой и
диалектической поведенческой терапии

Jon Hershfield, Blaise Aguirre

The Unwanted Thoughts and Intense Emotions Workbook:

CBT and DBT Skills to Break the Cycle of Intrusive Thoughts & Emotional Overwhelm

Опубликовано с согласия New Harbinger Publications, 5674 Shattuck Avenue, Oakland, CA 94609.

© 2023 by Jon Hershfield and Blaise Aguirre

© Перевод на русский язык, издание на русском языке. АО «Издательская группа «Весь», 2024

Дорогой читатель!



Искренне признателен, что Вы взяли в руки книгу нашего издательства.

Наш замечательный коллектив с большим вниманием выбирает и готовит рукописи. Они вдохновляют человека на заботливое отношение к своей жизни, жизни близких и нашей любимой Родины. Наша духовная культура берёт начало в глубине тысячелетий. Её основа – сво-

бота, любовь и сострадание. Суровые климатические условия и большие пространства России рождают смелых людей с чуткой душой – это идеал русского человека. Будем рады, если наши книги помогут Вам стать таким человеком и укрепят Ваши добродетели.

Мы верим, что духовное стремление является прочным основанием для полноценной жизни и способно проявиться в любой области человеческой деятельности. Это может быть семья и воспитание детей, наука и культура, искусство и религиозная деятельность, предпринимательство и государственное управление. Возрождайте свет души в себе, поддерживайте его в других. Именно это усилие создаёт новые возможности, вдохновляет нас на заботу о ближних, способствует росту как личного, так и общественного благополучия.

*Искренне Ваш,
Основатель Издательской группы «Весь»
Пётр Лисовский*



Предисловие



Тема книги невероятно важна для меня. Почти три десятилетия проработав с людьми, страдающими ОКР и сильными эмоциональными расстройствами, я убедился в том, сколь огромные трудности могут повлечь за собой подобные проблемы. Авторы этой книги смело заявляют о готовности помогать людям, страдающим от эмоциональной перегрузки и навязчивых мыслей.

Что касается меня, то почти все свои практические знания в области психологии и по части ОКР я приобретаю в работе с пациентами, страдающими данным расстройством. Точнее, с теми, кому не помогла традиционная схема лечения и кто выразил желание пройти курс интенсивной терапии, в том числе в режиме стационарного лечения. Мне удалось помочь более тысячи пациентов. Я также являюсь содиректором тренингов по психологии и куратором КПТ-ориентированной программы частичной госпитализации пациентов в больнице Маклина. Благодаря этим двум своим ролям на разных поприщах я познакомился с авторами, Джоном и Блейзом. С Джоном я сошелся на почве работы с ОКР, а с Блейзом мы практикуем в одной

больнице. Нечасто находят общий язык и пишут подобную книгу два незаурядных терапевта с настолько разными специальностями (Джон – терапевт ОКР, а Блейз – терапевт ДПТ). Как бы то ни было, в тандеме эти прирожденные педагоги написали уже более двадцати книг, не раз напомнив мне своим веселым нравом персонажей старого доброго фильма «Странная парочка». Оба они трепетно относятся к пациентам, обладают прекрасным чувством юмора и активно общаются с подопечными. Этот настрой, сложенный из сострадания, участия и добродушия, сохраняется до конца книги. Я имел огромное удовольствие выступать на конференциях с Джоном и Блейзом и убедился в том, что они замечательные специалисты, каждый в своей области. На этот раз, согласно целям и задачам книги, Джон и Блейз объединили свои уникальные навыки в работе с пациентами с ОКР и в терапии ДПТ.

По моему скромному мнению, одна из самых больших преград на пути пациента к исцелению состоит в готовности честно и до конца вложиться в него. Да, у нас есть эффективная методика лечения ОКР и отлично зарекомендовавший себя способ оказания помощи людям с эмоциональными расстройствами, но как, скажите на милость, заставить человека прикладывать усилия, выполнять свою часть сложной работы?

Я помню одну молодую пациентку, которая когда-то пришла ко мне на прием. Назовем ее Эми. Она боролась с тяжелым ОКР, охваченная неотступно преследовавшими ее неприятными эмоциями. Эми привели ко мне родственники, сама она не хотела лечиться. Нашлось немало терапевтов, которые внушили Эми, что ее ОКР слишком серьезно, чтобы от него можно было избавиться, а эмоциональных проблем слишком много, чтобы справиться с ними. Но уже после нашей первой беседы Эми согласилась пройти курс лечения в рамках программы, которой я в то время руководил. Она держалась молодцом и уже через два месяца взяла свое ОКР под контроль. Скажу больше, теперь она сама стала терапевтом, и мы несколько раз вместе рассказывали о ее пути к излечению. Спустя много лет на одной из наших презентаций Эми призналась, что мои слова на нашей первой встрече запали ей в душу, потому что я сумел рассказать о ее трудностях так, чтобы она все поняла. В тот день она почувствовала, что может поправиться, и преисполнилась надежды. Ясно осознав свое положение, отдавая себе отчет в расстройстве своей эмоциональной сферы и узнав от меня об эффективной методике лечения, она воспрянула духом. Это практическое пособие, которое вы, надеюсь, проштудируете и превторите в жизнь (конечно, уже после того, как прочтете мое предисловие) со всей искренностью и прилежанием, станет вашим наставником. С его помощью вы поймете проблему и начнете трудную работу, чтобы, как Эми, преодолеть нежелательные мысли и взять под контроль бурные эмоции. Эх, если бы у нас с Эми была в свое время такая книга! Наш путь, как мне кажется, был бы гораздо короче.

Не у всех лечение происходит легко и быстро. Многим пришлось что-то поменять, например, сначала поработать с эмоциональными проблемами, а затем с ОКР и всем, что с ним связано, или наоборот. В этой книге будет предложен разумный алгоритм решения стоящих перед вами задач с акцентом на различные способы одновременной работы с многосложными симптомами.

Книга Джона и Блейза будет понятна каждому. Они приводят множество замечательных примеров из жизни. Вы узнаете, как использовались до вас навыки, описанные в книге, какую пользу можете извлечь из них вы. Оглядываясь на личный опыт лечения людей с ОКР, я ответственно заявляю, что авторы верны принципам доказательной медицины, придерживаются наиболее эффективных подходов к лечению и добавляют от себя богатый клинический опыт.

Книга разделена на три части. В первой вы узнаете о том, как заложить основу своей работы. Во второй вас ждут примеры и подробное описание способов решения проблем. А в третьей вы получите инструкцию, с помощью которой сможете самостоятельно приступить к непростой работе.

Практическое пособие, которое вы будете читать, познакомит с серией эффективных упражнений. В рамках программы по борьбе с ОКР, основанной мной более двух десятилетий назад, мы взяли за правило выдавать сборник упражнений каждому из работавших с нами консультантов. Опыт показывает, что это самый прямой и непосредственный способ просвещения людей в отношении лечения ОКР. Помимо этого, мы выдавали всем пациентам, прошедшим курс, по экземпляру сборника упражнений в последней редакции, чтобы они лучше понимали свое состояние и быстрее выздоравливали. В данный момент я считаю эту книгу приоритетной – ее нужно выдавать как сотрудникам, так и клиентам. В книге содержится достоверная информация о способах работы с ОКР и преодоления расстройств эмоциональной сферы.

В моем случае эта книга блестяще зарекомендовала себя как в теоретической, так и в практической части. Надеюсь, вам она тоже придется по вкусу. На мой взгляд, Джон и Блейз, эта талантливая «странная парочка», создали нечто беспрецедентное.

Тростур Бьоргвинссон, доктор наук, Комитет по профессиональной психологии (США), директор программы частичной госпитализации для поддержания психического здоровья в больнице Маклина и адъюнкт-профессор психологии на кафедре психиатрии Гарвардской медицинской школы

Об авторах



О Джоне



Я стал специалистом по обсессивно-компульсивному расстройству (ОКР) и на протяжении всей моей карьеры работал почти исключительно с людьми, страдающими ОКР. Как и многие клиницисты уровня магистра, после аспирантуры я, по сути, сразу же «прыгнул в терапевты», пропустив формальные курсы обучения, которые часто проходят клиницисты уровня доктора. Возникший пробел я компенсировал активным чтением материалов по ОКР и столь же активным посещением образовательных конференций, связанных с этим расстройством. Я внимательно слушал наставников, опирался на собственный опыт работы с ОКР и в конце концов пришел к простому выводу о том, что когнитивно-поведенческая терапия (КПТ) вместе с экспозицией и предотвращением реакций (ЭПР) – наиболее эффективный метод лечения ОКР и сходных с ним расстройств.

Но больше всех меня просветили в отношении ОКР мои клиенты. По мере того как я учился у этих смелых людей, полных решимости победить, я начал замечать, что одним из них путь к исцелению дается труднее, чем другим. Они прекрасно понимали, что от них требуется, и претворяли все это в жизнь, но складывалось впечатление, будто загвоздка была в самом процессе личностного роста: каждый раз, когда такой пациент достигал даже небольшого прогресса, огромная волна стыда или какой-нибудь другой сильной эмоции накрывала его с головой. Лечение ОКР сразу тормозилось, потому что пациент проникался мыслью о том, что он не заслуживает быть счастливым, спокойным, любимым, а в некоторых случаях не достоин даже жить! Иногда у этого девятого вала было название, например «пограничное расстройство личности», но нередко состояние пациента не вписывалось в диагностические и статистические критерии «Руководства по психическим расстройствам». Я все чаще с горечью убеждался в том, что осознанности или простого принятия нежелательных мыслей и эмоций недостаточно для того, чтобы клиенты полностью вовлеклись в работу.

Работая директором Центра по лечению ОКР и тревожности в Шеппард-Пратте, в Балтиморе, я заметил, что многим из обращавшихся к нам из-за ОКР было трудно управлять эмоциями. Нежелательные мысли вызывали у них не только тревогу или отвращение, но иногда безнадежность, отчаяние, гнев и ненависть к себе. Я наблюдал мужественных, но измученных борьбой пациентов, приходивших за эффективным лечением, и моя гипотеза все больше подтверждалась. Человек – это не совокупность его диагнозов. Почти повсеместно люди испытывают трудности с формированием толерантной и доброжелательной позиции к своим мыслям и эмоциям, страхам и переживаниям. Я надеюсь, что эта книга поможет таким людям лучше относиться к себе.

О Блейзе

Я поступил на медицинский факультет, чтобы стать психиатром. Во время учебы я понял, что меня тянет к людям с самыми сложными патологическими состояниями, такими как пограничное расстройство личности (ПРЛ). Люди с ПРЛ были для меня в некотором роде загадкой: с одной стороны, это одаренные личности с богатым внутренним миром, с другой – они, казалось, страдают больше, чем многие другие мои пациенты, причем иногда до такой степени, что самоубийство видится им единственным выходом.

Преподаватели говорили, что ПРЛ – расстройство, почти не поддающееся лечению, а в большинстве подходов к его лечению используются терапевтические беседы. Я обучился этим видам терапии, но даже с учетом того, что мои пациенты явно чувствовали, что их понимают, им не становилось от этого заметно лучше, по крайней мере в моей клинической практике. Когда в 2000 году меня приняли на работу в психиатрическую больницу Маклина в Белмонте, штат Массачусетс, я впервые узнал там о лечении под названием «диалектическая поведенческая терапия» (ДПТ), в которой терапевтические беседы, которые я неплохо освоил, сочетаются с так называемой поведенческой терапией. Этот подход, в котором я мало что смыслил, включает в себя практику осознанности, о которой я знал еще меньше.

В 2007 году я прошел курс обучения ДПТ и с тех пор ни разу не пожалел о выбранной специализации. Позже в том же году я вместе с коллегами открыл при больнице Маклина медицинский центр 3East, отличительной особенностью которого стало применение исключительно диалектической поведенческой терапии для лечения подростков и молодых взрослых с неустойчивой психикой. И хотя наша методика лечения не является панацеей, я был свидетелем того, как многим пациентам и их родственникам в конечном итоге удавалось найти выход из ада. Их прогресс больше, чем что-либо другое, убедил меня в эффективности этого нового подхода, и с момента открытия нашего центра мы пролечили почти четыре тысячи молодых людей, поведение которых было сопряжено с высокой степенью риска. Теперь я регулярно получаю от них самих и их родных приглашения на выпускные вечера, помолвки, свадьбы, крестины и другие важные события их жизни.

Несмотря на все наши успехи, мое удовлетворение не было полным. Да, мы уже многим помогли, но немало и тех, кто продолжает страдать. Мы выяснили, что сопутствующее посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР), расстройства пищевого поведения (РПП) и расстройства, связанные с употреблением психоактивных веществ, а также ОКР осложняют процесс выздоровления или замедляют его.

Я надеюсь, что изложенные в этой книге идеи (как старые, так и новые) о том, что нужно делать при таких осложнениях, будут полезны читателям. Верю, что с их помощью вы найдете выход из своей ситуации, ежедневно применяя описанные здесь приемы на пути к выздоровлению, требующем усилий и просвещенности.

Об этой книге



Мы, сообщество по лечению ОКР, хорошо усвоили одну истину: экспозиция эффективна. Погружение в стрессовую ситуацию, в которой мы оказываемся в условиях неопределенности, вкупе с отсутствием компульсий заставляет мозг пересматривать нашу позицию в отношении того, что терпимо, а что нет. Можно вести спор о стратегии лечения, основанного на экспозиции, но он ограничен вопросом о том, как добраться до цели, а не куда идти. Проблема в том, что когда мы все-таки достигаем конечной точки, то зачастую не понимаем, что нам делать. Мы знаем, чего делать нельзя: всего того, что может привести к избеганию или подавлению экспозиции. Но большинство людей, открываясь тому, что их пугает, на вопрос «что делать?» часто отвечают: «Ну как что? Страдать».

Если у вас был опыт лечения с использованием экспозиции, возможно, вам советовали «перетерпеть» дискомфорт. У одних все упирается в то, чтобы вынести неприятные мысли и эмоции, а у других опыт проживания определенных чувств приводит к изменениям в мозге, с последствиями которых им не удастся справиться. В итоге у них возникают сильный страх,

эмоциональная травма, отвращение к себе, гнев, суицидальные мысли (а иногда и попытки) и общее смятение чувств. Для устранения этих переживаний, которые являются элементом условной реакции на провоцирующие мысли, необходимы надежные и доступные инструменты. Если рекомендация состоит в том, чтобы просто смириться, ситуация меняется. Тому, кто испытывает бесконечную череду неприятных эмоций, не удастся закрепить навык, связанный с экспозицией: его мозг слишком занят новой затеей, поджогом фитиля психологической бочки и ее взрывом, чтобы узнать что-то ценное. Из своего опыта он делает вывод не о том, что он *придумал себе трудную ситуацию и вышел из нее победителем*, а о том, что он *по своей невезучести влип в историю*.

В нашем сообществе, применяющем ДПТ, хорошо усвоили еще одну истину: стратегии управления эмоциями не менее эффективны. Термин «*управление эмоциями*» используется для описания умения надежно контролировать эмоциональные переживания и регулировать их. Большинство из нас использует стратегии управления эмоциями, чтобы справляться с трудностями повседневной жизни, оперативно решая возникающие актуальные проблемы. Но дело в том, что одни стратегии – здоровые и адекватные, а другие – нет. Например, если мы расстроимся и отправимся на прогулку, чтобы развеяться, это нам точно не повредит. Прогулка поможет переключиться на другие мысли и спустя какое-то время уже не раздувать из мухи слона. Однако существуют и такие стратегии управления эмоциями, которые при всей своей эффективности вредны и неадекватны. Скажем, употребление психоактивных веществ и членовредительство могут отвлекать от проблемы в краткосрочной перспективе, но в долгосрочной приводят к еще более сильным страданиям.

Проблема в том, что краткосрочные неадекватные решения дают быстрый результат. Некоторым кажется, что нет смысла заменять их на что-то другое. Работа, связанная с развитием навыков управления эмоциями, включает в себя умение испытывать определенные чувства достаточно долго, чтобы понять, что их вполне можно стерпеть, а затем научиться справляться с ними более адекватно. Переживание сильных эмоций может спровоцировать чувство стыда, вины, отвращения к себе, непрекращающейся боли, а когда это чувство становится очень сильным, то и побуждение к нанесению себе увечий и даже мысли о самоубийстве. Мозгу в соответствии с фундаментальным принципом его функционирования трудно усвоить новый материал, когда ему плохо, например новые навыки психологической адаптации. Человек должен приспособиться к условиям, прежде чем он сможет размышлять. Вы должны *четко* понимать, с чем имеете дело, чтобы составить план.

Итак, что же делает человек, когда его одолевают сразу и докучливые мысли, и невыносимые эмоции? Уже придумана масса способов самопомощи для устранения нежелательных мыслей (и таких расстройств, как ОКР), написана гора книг, посвященных болезненным переживаниям (и расстройствам, таким как ПРЛ), но мы надеемся, что эта книга станет важным мостом между этими двумя областями. У многих заикливание на страхах и тревогах приводит к угнетенному настроению и низкой самооценке, а одержимость умиротворением – к мыслям о своей слабости и невозможности избавиться от страха. Эта книга призвана помочь справиться с теми особенно надоедливыми мыслями, которые отнимают у вас ясность ума, и с теми особенно болезненными эмоциями, которые удерживают вас в плену негативных сценариев.

В основе этой книги лежит простая идея: как наша эмоциональная реакция на мысли, так и наша интеллектуальная реакция на эмоции обусловлена *состояниями*. Иначе говоря, мы выяснили, что мысли того или иного типа влекут за собой подходящие им чувства, и точно так же чувства того или иного типа вызывают соответствующие мысли. Мы изучаем эти состояния: со временем мысли и чувства обуславливают друг друга, всякий раз вызывая поведение, при котором сохраняется их взаимосвязь. Например, если вам не дает покоя мысль о том, что вы вот-вот заболите, вы можете почувствовать страх. В таком случае часто начинается избегание того, что навело на мысль о болезни. Так связка «болезнь = страх» надежно закрепляется.

Если вы испытываете чувство стыда и критикуете себя, то связка «эмоции и мысли», опять же, надежно закрепляется. Но если мы научимся по-другому относиться к парам «мысль-эмоция» и «эмоция-мысль», изменив свое поведение, то сможем освободиться от бесконечного повторения одних и тех же шаблонов. ЭПР и ДПТ – две поведенческие стратегии, которые мы предложим в этой книге.

В первой части мы предлагаем краткое изложение основных понятий книги: мыслей и чувств. Что это такое на самом деле? Почему мы так серьезно относимся к ним? Как они приводят к определенному поведению и как это поведение формирует дальнейшие мысли и чувства? Помимо этого, мы объясняем основные принципы ЭПР и ДПТ, а также поясняем, почему все мы считаем их взаимодополняющими, а не противостоящими друг другу.

Во второй части мы рассмотрим некоторые из распространенных проблем, с которыми сталкиваются люди, когда пытаются одновременно справиться с нежелательными мыслями и болезненными переживаниями. Например, где провести грань между самоуспокоением и порывом убежать от тяжелых чувств? В какой момент погружение в пугающую ситуацию превращается в самоистязание без всякой пользы? Как справляться со сложными эмоциями, такими как стыд и гнев, которые могут возникнуть при попытке побороть нежелательные мысли? Как удостовериться в том, что мы проявляем сострадание к себе, а не уклоняемся от ответственности за свои поступки? Здесь будут рассмотрены эти и другие щекотливые вопросы о лечении нежелательных мыслей и сильных эмоций. Мы также попросим поразмышлять над такого рода проблемами и подумать о том, какие навыки вы бы использовали при возникновении какой-то из них.

В третьей части этой книги будет предложена серия анкет, которые помогут вам определиться в своем пути к выздоровлению. В них отражены распространенные способы борьбы людей с нежелательными мыслями и болезненными переживаниями. Мы разработали формат, который позволит понять, какие инструменты КПТ и ДПТ могут помочь создать ваш индивидуальный подход к лечению.

Часть I

Лечение нежелательных мыслей и сильных эмоций



Приготовьтесь морально и физически к тому, что придется как следует потрудиться под руководством практического пособия с более интенсивной, каверзной и беспощадной программой по сравнению со всеми, с которыми вы уже сталкивались. Эта программа гарантированно ввергнет вас в еще большее замешательство и вызовет оторопь... Ой, нет, стоп, это же другая книга, которая еще только ждет публикации! Сейчас мы как раз работаем над ней.

Что касается материалов этого издания, то следующие главы могут показаться сложными, но на самом деле здесь все относительно просто: изучение мыслей и чувств, а также две стратегии лечения, которые помогут легко работать с ними. Иногда мы будем рекомендовать делать записи или выполнять упражнения. Все для того, чтобы было проще усвоить некоторые концепции. В то же время это дело абсолютно добровольное.

Даже если вы обратились к этой книге исключительно из-за трудностей с нежелательными мыслями, мы все равно рекомендуем прочитать главы об эмоциях и о том, как с ними совладать. А если вы обратились к этой книге в первую очередь из-за того, что вам трудно переносить сильные эмоции, мы, опять же, рекомендуем прочитать главы о нежелательных мыслях и о том, как с ними справляться. Вероятно, вы уже пришли к тому же выводу, что и

мы, когда только задумали эту книгу: мысли и эмоции взаимосвязаны, поэтому и лечение их должно быть обоюдным. Итак, в добрый путь!

Глава 1

Понимание нежелательных мыслей



Размышляя о том, что на самом деле представляют собой нежелательные мысли, мы часто забываем одну простую вещь: это нормальные явления. Мозг порождает нежелательные мысли. Проблемы возникают, когда определенные мысли застревают в уме, провоцируя возникновение связанных с ними чувств. Другими словами, мозг формирует ассоциации, которые со временем обретают смысл. Если эмоция кажется полезной (например, когда страх побуждает избегать чего-то опасного), она будет всплывать всякий раз, когда в мозге начнет активироваться программа самозащиты. Слово «машина», возможно, не провоцирует никаких особых эмоций, но, если вы недавно попали в автомобильную аварию, ситуация может измениться, и тогда слово «машина» вызовет воспоминания об опасности и чувство страха. При мысли об аварии может возникнуть чувство, что прямо сейчас, когда вы читаете эту книгу, вам что-то угрожает. Давайте выполним упражнение, призванное показать взаимосвязанность мыслей и чувств.

Найдите минутку, чтобы вспомнить, когда в последний раз кто-то сделал вам комплимент или подарок, после чего напишите об этом здесь:



Что вы чувствуете, размышляя об этом?



Интересно, не так ли? Сейчас вам ничего не подарили, но у вас возникло чувство, будто вы получили подарок. А теперь вспомните последний раз, когда вы совершили ошибку и кто-то заметил ее. Вспомните о допущенной оплошности и о том, как кто-то съязвил в ваш адрес по этому поводу, после чего напишите об этом здесь:



Ну как? Что чувствуете?



Увлекает, правда же? Мысли выводят в сознание связанные с ними чувства в зависимости от жизненного опыта. Это неизбежно. Мы думаем о приятном, и на душе светлеет; мы думаем о неприятном, и настроение портится. Сами по себе мысли так же пусты, как и слова на листе бумаги (скоро мы поговорим об этом), но они могут вызывать настолько сильное душевное волнение, будто имеют над нами большую власть. То, как мы реагируем на эмоции (зачастую в попытке заставить неприятные чувства уйти, а приятные остаться), приводит к новым переживаниям. В итоге мы теряем душевное равновесие – мысли ведут к эмоциям, а те, в свою очередь, к новой порции мыслей и, следовательно, чувств! Вот поэтому-то вы и взяли в руки это практическое пособие: чтобы познакомиться с многосторонним подходом к управлению эмоциональными качелями, способными довести нас до белого каления.

Что такое мысль?



Попробуйте ради эксперимента определить для себя значение слова «мысль», не используя слово «мышление» или какие-нибудь термины типа «когнитивность». Вам нелегко придется. Мысли можно описать как «то, что ты говоришь себе». Это неплохое определение, но в нем ничего не сказано о тех мыслях, которые кажутся чужими или нетипичными для вашего внутреннего диалога.

Мысли руководят почти всем, что мы делаем, хотя мы даже не знаем, что это такое. Самое близкое определение, которое мы можем «придумать», применимо ко всему, что мы замечаем: объект сознания. Эта трактовка не вполне удовлетворительна, но зато многое объясняет. Мысль – объект, так как она нечто, что мы можем наблюдать. А место, где мы наблюдаем мысль, находится в нашем сознании. Не успеете вы дочитать это предложение, как у вас возникнет мысль о том, что написано в его конце. Если мы попросим вас сейчас представить себе кошку, в вашем сознании возникнет образ животного, и вы будете отдавать себе отчет в том, что воспринимаете его. У большинства этот опыт нейтрален, но вокруг образа могут вращаться другие мысли, словно спутники вокруг планеты: «я люблю/не люблю кошек» и прочее в таком духе. В зависимости от того, какая реакция запрограммирована в вас на эти оценочные суждения, в следующий момент может возникнуть соответствующий отклик на уровне эмоций или тела.

Некоторые мысли вызывают настолько глубокие эмоциональные реакции, что мы считаем их пагубными по своей природе. Представьте, что вы смотрите по телевизору фильм ужасов и обвиняете телевизор в страданиях, которые он вызвал у вас! Фильм – это просто свет и звуки, но из-за наших установок они внушают чувство опасности, гнев или грусть.

Порой кажется невозможным относиться к своим мыслям объективно и понимать, какие из них важны, а от каких лучше избавиться, будто от спама в электронном почтовом ящике.

Эгодистонические мысли



Когда вы бегаете глазами по строчкам, то считываете слова с высоты своего «Я», в контексте всей своей личности. У вас есть собственный нарратив, личная история, состоящая из бесчисленных элементов. Ваши религиозные и моральные убеждения, культурный контекст, воспоминания о прошлых поступках и фантазии о будущих – все это переплетается, формируя ваше «Я», которое иногда называют *эго*.

Эгодистонической является такая мысль, которая не вписывается в ваше понимание своего «Я». Другими словами, вы удивлены тем, что эта мысль пришла вам в голову. Причина может быть в том, что сама мысль не соответствует вашим убеждениям (например, мысль о насилии по отношению к тому, кому вы никогда бы не захотели навредить), тому, что вы считаете разумным (например, мысль о том, что вы заболете из-за того, что прядь ваших волос коснулась чего-то грязного), или тому, что вы помните (мысль о том, что вы не выключили плиту, хотя вы помните, что выключали). Иногда даже возникает ощущение, что эти мысли принадлежат кому-то другому.

Найдите минутку, чтобы проанализировать эгодистонические мысли, которые воздействуют на вас, и запишите некоторые из них здесь. Позже, когда мы станем рассматривать в книге стратегии лечения, вы сможете использовать эти мысли в качестве примеров.



Эгосинтонические мысли



Мысли, которые имеют для нас смысл, кажутся не противоречащими действительности и гармонируют с нашим мировоззрением, называют *эгосинтоническими*. Если вы подумали о том, что оставили плиту включенной и на самом деле помните, что не выключили ее, у вас эгосинтоническая мысль. Тревожные мысли, например, о том, что вы можете причинить кому-то боль, могут быть эгосинтоническими, если вы и вправду хотите навредить этому человеку. Даже странные мысли («*Кто-то шпионит за мной через кофейную чашку*») могут быть эгосинтоническими, если патологическое состояние того, кому они приходят в голову, способствует его искренней вере в такие вещи.

Мысли, называемые *обсессиями* (элементы ОКР), как правило, являются эгодистоническими. Эти мысли не нравятся вам и идут вразрез с вашим представлением о том, как устроен мир. Пытаясь избавиться от них, как от чего-то засоряющего голову, люди с ОКР и сходными расстройствами прибегают к компульсиям.

Труднее проследить за мыслью, которая является то дистонической, то синтонической в течение дня или одновременно той и другой. Например, человек может огорчаться из-за навязчивых мыслей о самоповреждении и отчаянно хотеть обрести уверенность в том, что он никогда не поддастся этим эгодистоническим мыслям. Но тот же самый человек может быть настолько эмоционально подавлен, что будет искренне желать причинить себе физический вред для облегчения душевного страдания.

Некоторые эгосинтонические мысли могут приносить столько же, если не больше, эмоциональных страданий, сколько и эгодистонические. Если вы чувствуете, что кто-то вторгся в ваше личное пространство или как-то осложнил жизнь, могут возникнуть мысли об обиде, причем даже на тех, о ком вы заботитесь и кто заботится о вас. Если вы сомневаетесь в соб-

ственной значимости и возникают мысли о том, что вы недостаточно хороши, вы можете запустить в голове череду негативных комментариев на самые разные темы – и в такие моменты вы будете уверены, что это правда! Ваши чувства в моменте в значительной мере обуславливают ваше отношение к мыслям. Подумайте, сколь разнятся ситуации, когда вы думаете «*Я ненавижу себя*», испытывая вину за какой-то проступок, и когда эта же мысль приходит в голову из-за того, что вы случайно порезались бумагой. Оба переживания могут выбить из колеи. Но в первом случае у вас, вероятно, будет более длительный приступ, за которым последует еще несколько мыслей и чувств.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «Литрес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на Литрес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.