



Майкл Томпкинс

избавление
от *ТРЕВОГИ*
и *ДЕПРЕССИИ*

ПРОСТЫЕ
ПРАКТИКИ, КОТОРЫЕ
ПОМОГУТ УПРАВЛЯТЬ
СВОИМ НАСТРОЕНИЕМ
И ЧУВСТВОВАТЬ
СЕБЯ ЛУЧШЕ

МИО

Майкл Томпкинс
Избавление от тревоги
и депрессии. Простые
практики, которые помогут
управлять своим настроением
и чувствовать себя лучше
Серия «Psychologies. Workbook»
Серия «МИФ Психология»

Текст предоставлен правообладателем
http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=67268366
Майкл Томпкинс. Избавление от тревоги и депрессии. Простые
практики, которые помогут управлять своим настроением и
чувствовать себя лучше: Манн, Иванов и Фербер; Москва; 2022
ISBN 9785001951629

Аннотация

Чаще всего мы пытаемся избежать неприятных эмоций и тем самым лишь глубже загоняем себя в подавленное состояние. Психолог Майкл Томпкинс предлагает научно обоснованные практики когнитивно-поведенческой терапии (КПТ), которые помогут разрушить барьеры эмоционального избегания.

Книга подойдет всем, кто испытывает тревогу или подавленность и хочет повысить качество жизни.

На русском языке публикуется впервые.

Содержание

Предисловие	7
Часть I. Осознание собственных эмоций и подготовка к переменам	10
Глава 1. Что такое эмоциональная ригидность	10
Глава 2. Тревога и подавленность	26
Конец ознакомительного фрагмента.	34

Майкл Томпкинс
Избавление от тревоги
и депрессии. Простые
практики, которые
помогут управлять
своим настроением и
чувствовать себя лучше

Научный редактор Ксения Пахорукова

Все права защищены.

Никакая часть данной книги не может быть воспроизведена в какой бы то ни было форме без письменного разрешения владельцев авторских прав.

© 2021 by Michael A. Tompkins and New Harbinger Publications, 5674 Shattuck Avenue, Oakland, CA 94609

© Издание на русском языке, перевод, оформление. ООО «Манн, Иванов и Фербер», 2022

* * *

Посвящается Лу

Предисловие

Кому будет полезна эта книга? Если вы страдаете от тревожности и депрессии (или знаете людей в похожем состоянии), она станет ценным подспорьем. В 1960-х годах мой отец, профессор Аарон Бек, разработал методику когнитивно-поведенческой терапии (КПТ). С тех пор исследователи, специалисты-практики и руководители рекомендуют ее как одну из основных стратегий в борьбе с тревожностью и депрессией. Десятки тысяч психотерапевтов прошли обучение в нашем Институте когнитивно-поведенческой терапии Бека (Beck Institute for Cognitive Behavior Therapy, Филадельфия, США). Все они эффективно используют в работе приемы, о которых вы прочитаете.

За последние несколько десятилетий исследователи пришли к тем же выводам, что и мы: эмоциональные расстройства обусловлены общими ключевыми факторами, независимо от особенностей состояния и диагноза. Один из них – эмоциональное избегание, и зачастую этот фактор ключевой.

Автор книги «Избавление от тревоги и депрессии» профессор Майкл Томпкинс считает: в случае тревожности и депрессии нужно действовать целенаправленно. Главные задачи – снизить степень эмоционального избегания и повысить эмоциональную гибкость. Чем гибче вы будете, тем ско-

рее начнете работать со своими чувствами, не отстраняясь от них. А значит, станете устойчивее и сможете справляться с неприятными ощущениями.

Отталкиваясь от достижений психологической науки, профессор Томпкинс предлагает понятные, общедоступные и действенные приемы. Они собраны и в этой книге. Вы начнете с того, что научитесь фиксировать свое тревожное или депрессивное состояние. Выяснив, какие мысли и поступки приводят к эмоциональному избеганию, вы осознаете последствия такого поведения.

Затем вы познакомитесь с принципами осознанности и принятия, которые помогут вам стать более гибкими. Эмоциональная ригидность складывается из разных факторов: на одни вы обращаете внимание, другие – игнорируете. В любом случае она мешает взглянуть на себя и на ситуацию с иной точки зрения и увидеть все в другом свете.

После этого вы научитесь мыслить более гибко. Стратегия когнитивных изменений – основа КПТ, и профессор Томпкинс описывает несколько простых способов работы с мышлением. Они подготовят вас к следующему этапу стадии самопомощи.

Изменение образа мышления и осознанность ослабляют эмоциональное напряжение. Когда оно спадет, можно перейти к технике конфронтации, чтобы обрести устойчивость. Для этого надо напрямую столкнуться с неприятными эмоциями. Такое решение поначалу кажется нелогичным, но вы

вскоре поймете, что именно оно позволит жить полноценно и счастливо. Книга поддержит вас на этом пути.

Вы не только станете гибче и устойчивее, но и будете относиться к себе с благодарностью и сочувствием. Эти навыки меняют угол зрения, чего и добивается КПТ. Вы научитесь ценить то, что имеете, а не сожалеть о том, чего у вас нет. А еще сможете справиться с навязчивой самокритикой, которой часто сопровождаются тревожность и депрессия.

Инструменты из этой книги весьма мощные. Советую опробовать каждый из них – самостоятельно или с помощью психотерапевта. Пятьдесят лет исследовательской работы подтверждают их эффективность. Если вы хотите получать больше удовольствия от жизни – прочтите эту книгу, изучите приемы и применяйте их на практике.

*Джудит Бек, доктор психологических наук президент
Института когнитивно-поведенческой терапии им. Бека,
профессор Пенсильванского университета*

Часть I. Осознание собственных эмоций и подготовка к переменам

Глава 1. Что такое эмоциональная ригидность

Если вы страдаете от тревожности и депрессии, то, вероятно, ощущаете беспокойство и сильную подавленность чаще других людей. Когда вы встревожены, эмоции предельно обостряются: мысли так и скачут, все мышцы напряжены. Если вы в депрессии, чувства притупляются: вы туго сообщаете, ощущаете тяжесть в теле и усталость. И случись вам впасть в одно из этих состояний, вы застреваете в нем надолго, тогда как остальные быстро выбирают из них и двигаются дальше. Другими словами, ваша эмоциональная система *не такая гибкая*, как у окружающих. Вам тяжело выйти из тревожного или депрессивного состояния и жить той жизнью, какой хочется.

Эмоциональная гибкость – способность реагировать на проблемы с разной интенсивностью, а затем возвращаться в исходное состояние, когда ситуация нормализуется. Гибкость эмоциональной системы – пожалуй, единственный и самый главный признак психологического здоровья. К сча-

стью, ваше состояние не статично, оно регулируется. Поработав над эмоциональной системой, вы можете сделать ее гибче.

Цель этой книги – познакомить вас с приемами, которые помогут развить эмоциональную гибкость. Чем вы устойчивее, тем меньше грустите и тревожитесь и тем быстрее справляетесь с превратностями судьбы.

Здесь представлены приемы – осознанность, гибкое мышление, самосострадание, – с которыми вы бы познакомились и на сеансах КПТ. КПТ – золотой стандарт в лечении тревожности и депрессии. Пятьдесят – и даже больше – лет исследований подтверждают: эти навыки помогают справиться с неприятными состояниями. Неважно, страдаете ли вы от тревоги, уныния, тревожного или депрессивного расстройства, – эта книга вам поможет. Одна книга, одна программа, один набор инструментов для ознакомления и применения. Ведь тревожность и депрессия – признаки ригидности эмоциональной системы.

Проблема – ригидность эмоциональной системы

Альберт Эйнштейн определил безумие как повторение одних и тех же *действий* в надежде получить другой результат. Если применить это высказывание к эмоциональной сфере, можно сказать, что безумием будет *прокручивать* од-

ни и те же мысли и *обращать внимание* на одни и те же детали. Ригидность в мышлении, поведении и распределении внимания приводит к появлению тревожности и депрессии, которые вырастают до невероятных размеров, причиняют боль, разрушают и преследуют.

Ригидность в распределении внимания

Внимание играет важную роль в эмоциональном отклике. Если на улице до вас донесется какой-то звук из подворотни, вы предположите (хотя и без полной уверенности), что он сигнализирует об опасности. Едва вы успеете об этом подумать, как внимание мигом переключится на звук, чтобы определить, правы ли вы. Если вы ошиблись, то начнете анализировать свои действия, чтобы решить проблему, возникни она снова. Это нормальное развитие событий.

Но если мы говорим о тревожности и подавленности, здесь играют роль два фактора: *отклонение внимания* и его *ригидность*. Если вы слишком тревожитесь, то преувеличиваете угрозу (или то, что считаете угрозой). Например, сильное беспокойство из-за предстоящего перелета (*отклонение внимания*) может ослабить вашу бдительность на дороге, пока вы едете в аэропорт на автомобиле. Если у вас депрессия, вы сосредоточены исключительно на негативных факторах (или таких, которые кажутся вам таковыми), даже совсем незначительных. Например, друг пробует приготовленный вами суп и говорит: «Очень вкусно, но я бы добавил со-

ли». Вы в таком случае услышите «я бы добавил соли», упустив «очень вкусно».

Проблема не только в том, что вы концентрируетесь на угрозах и негативных факторах. Вам еще и сложно переключить внимание обратно. Оно может быть *ригидным* точно так же, как и образ мыслей. Действительно, при эмоциональных расстройствах внимание бывает настолько негибким, что представления человека о мире искажаются.

Ригидное мышление

Если вы страдаете от тревожности или депрессии, то начинаете трактовать события ошибочно и нерационально. Переоценив вероятность плохого события или его влияние на вашу жизнь, вы можете тревожиться из-за этого весь день. Вы начинаете обобщать: из-за одной незаметной ошибки корите себя за неудачливость, чувствуете беспомощность и подавленность. Это автоматические и ригидные модели мышления. Часто вы даже не замечаете, что снова идете по проторенной дорожке.

Научившись распознавать, что именно затянуло вас в круговорот негативных мыслей, и выбираться оттуда, вы справитесь с тревожностью и депрессией.

Ригидное поведение

Ригидность не ограничивается мышлением и распределением внимания. Она может проявляться и в *поведении*. Речь

о действиях, к которым вы привычно прибегаете, чтобы избежать тревоги или подавленности либо сдерживать их. Например, вы боитесь разговаривать на определенные темы из страха сказать что-нибудь не то. Или без конца проверяете, хорошо ли заперли дверь, потому что опасаетесь грабителей. Все это типичные примеры *поведения, продиктованного тревогой*. Если вы не хотите заниматься любимым делом из-за непроходящей усталости, если не находите сил встать с постели и пойти на работу (или, скажем, позвонить другу, или принять душ), потому что вас обуревают негативные чувства, это уже *поведение, продиктованное депрессией*.

Чтобы уклониться от тревоги и подавленности, люди также используют определенные мыслительные приемы. В отличие от поведения, они у нас в голове. Например, вы постоянно уговариваете себя, что на велосипедной прогулке никого не задела. Или без конца анализируете диалог в надежде, что понравились собеседнику (или как минимум не вызвали у него неприятия). Это *модели мышления, продиктованные тревогой*. *Модели мышления, продиктованные депрессией*, выражаются в том, что вы постоянно прокручиваете в голове неприятные события из прошлого. Например, снова и снова задаетесь вопросом, почему на итоговой аттестации вашу работу оценили как хорошую, но не отличную. А потом критикуете себя: «Надо было больше стараться».

Ригидность эмоциональной системы приводит к избеганию

На рис. 1.1 вы видите типичный замкнутый круг, в который вас заводит ригидность эмоциональной системы. Допустим, происходит что-нибудь нерядовое. Вы реагируете на него определенным образом: прослеживается некая закономерность в мыслях, поведении и распределении внимания. Эмоциональная ригидность усиливает ваш отклик на проблемную ситуацию. Тревога или подавленность постепенно возрастают, и вы начинаете избегать обстоятельств, которые запускают такие сильные эмоции.



Рис. 1.1. Цикл избегания эмоций

Например, у вас депрессия, и вы уклоняетесь от общения – считаете, что не получите от него удовольствия. Если возникли проблемы со здоровьем, не хотите идти к врачу – вдруг диагноз будет неутешительным. Или не занимаетесь спортом – как бы не спровоцировать сердечный приступ.

Обычно люди чужаются неприятных эмоций, таких как подавленность и тревога, но иногда отказываются и от поло-

жительных переживаний – удовольствия и радости. Например, при депрессии не хочется веселиться с друзьями – кажется, что никакого смысла в этом нет. Иногда люди не хотят заниматься тем, что им прежде нравилось. Они верят, что обязательно случится что-то плохое, если хотя бы на миг потерять бдительность.

Если человек постоянно избегает неприятных ощущений, его устойчивость к ним слабеет. Вскоре он начинает считать, что тревога и уныние просто невыносимы. Желание уклониться от дискомфорта, хотя и естественного, эмоционального опыта только крепнет. Чем больше – тем сложнее извлекать уроки из событий и воспринимать жизнь без искажений.

Что же получается? Вы постоянно избегаете волнения и подавленности, а потому не осознаёте, что способны сосуществовать с ними и решать важные задачи, ради которых и стоит жить.

Ригидность поведения, мышления и распределения внимания – вот ключевые факторы тревожности и депрессии. Отсутствие гибкости приводит к уклонению, и в результате ваша эмоциональная система перестает адаптироваться и к успехам, и к неудачам.

Используя приемы из этой книги, вы разовьете эмоциональную гибкость и станете спокойнее относиться к тревоге и подавленности. Постепенно вы научитесь восстанавливаться после душевных потрясений, которые не дают вам

жить полной жизнью.

Трансдиагностический метод лечения тревожности и депрессии

За последние несколько лет исследователи разработали методы лечения, которые воздействуют на ключевые факторы, поддерживающие тревожность и депрессию¹. Эти методы называют *трансдиагностическими*, поскольку они эффективны при любом диагнозе, будь то тревожное расстройство, депрессия или и то и другое. У такого универсального подхода есть несколько преимуществ.

• У многих пациентов с тревожным расстройством также наблюдается депрессивное расстройство. Подобное сочетание встречается в 60 % случаев². Единый подход к тревожности и депрессии упрощает лечение. Если приемов немного и все они эффективны, пациенты будут охотнее их использовать.

• У многих пациентов отмечаются симптомы тревожного или депрессивного расстройства, но не в полном объеме. Единый подход, влияющий на факторы и тревожности, и депрессии, благотворно сказывается на состоя-

¹ Moses and Barlow, 2006; Allen, McHugh, Barlow, 2008; Taylor, Clark, 2009; Norton, Paulus, 2016.

² Kaufman, Charney, 2000.

нии многих людей. Даже те, у кого нет эмоциональных расстройств, могут использовать эти приемы, чтобы регулировать свое состояние.

• У многих пациентов с депрессией часто бывают острые эпизоды тревожности, а у пациентов с тревожным расстройством – депрессии³. Единый подход поможет людям справляться с такими обострениями, независимо от первичного диагноза.

Как использовать эту рабочую тетрадь

В первой части книги вы узнаете о природе эмоций и подготовитесь к переменам. Во второй части – познакомитесь с приемами, которые помогут справиться с тревожностью и депрессией. Советую внимательно изучить первую часть, прежде чем переходить ко второй. Лучше всего читать главы подряд, а не вразнобой. Все описанные здесь приемы взаимосвязаны: тема одной главы продолжается в следующей, на нее нанизывается новая информация. Продвигаясь от страницы к странице, вы почувствуете, что выздоровление все ближе и ближе.



Главная цель книги – дать вам новый, более эффективный подход к управлению эмоциями. Изучив проверенные практикой приемы, вы посмотрите на эмоции совершенно иначе.

³ Regier et al., 1998.

Но польза будет лишь в том случае, если вы тоже станете их применять. И когда вы начнете это делать, вам будет проще справляться с всплесками чувств. Эмоциональная система станет более гибкой, а жизнь – более полноценной.

Шаблоны упражнений и некоторые аудиофайлы на английском языке можно загрузить с сайта <http://www.newharbinger.com/46141>. Упражнения отмечены в кни-



ге значком , аудиофайлы – значком . Это поможет вам работать системно.

Практикуйтесь – и ваша жизнь изменится. Как и в любом большом важном деле, вы столкнетесь с трудностями, сбивающими с пути. Важно заранее заручиться поддержкой близких и позаботиться о своем здоровье.

Соберите группу поддержки

Иногда просить о помощи непросто. Но обращение к друзьям и родственникам равносильно серьезному заявлению, что вы полны решимости работать над собой. Чем больше людей за вас «болеют», тем выше шансы освоить описанные здесь приемы как следует.

Запишите имена родственников (советуем использовать блокнот для записей), друзей и специалистов, готовых вам помогать. Укажите их телефоны и электронные адреса.

Было бы неплохо пойти и к психотерапевту, особенно если депрессия и тревожность привели к серьезному жизненному кризису – например, к потере работы или любимого человека. Если же вы постоянно думаете о самоубийстве или у вас возникает желание причинить себе боль, незамедлительно обратитесь к психотерапевту, который специализируется на лечении депрессии.

Помните, депрессия и тревожное расстройство излечимы. Приемы из книги и участие людей, профессионально разбирающихся в душевном здоровье, вам помогут. Вы победите и будете чувствовать себя лучше. Если вы работаете только с книгой, много практикуетесь, но депрессия не проходит, запишитесь на прием к специалисту.

Если вы уже посещаете психотерапевта, покажите ему эту книгу. Поговорите об инструментах, которые помогут вам справиться с депрессией и тревожностью. Возможно, на каждом сеансе вы будете обсуждать, как далеко продвинулись и в изучении книги, и в использовании приемов из нее. Если на каком-то этапе у вас возникнут сложности, вместе вы найдете решение и успешно продолжите работу.

Прежде всего – к врачу

Если вы еще не говорили своему терапевту, врачу общей практики, что ощущаете тревожность и депрессию, сначала посоветуйтесь с ним (с ней). Возможно, врач захочет провести тщательное обследование. Стоит убедиться, что диагноз

поставлен точно и на ваше состояние не влияют еще и другие факторы. Утренняя усталость и проблемы с концентрацией днем – это симптомы депрессии. Но те же признаки наблюдаются и при гипогликемии, когда понижено содержание сахара в крови. Состояние, похожее на депрессию и тревожность, порой возникает после приема лекарств, в том числе безрецептурных, или употребления некоторых продуктов. Например, переизбыток кофеина излишне будоражит, а злоупотребление алкоголем может привести к подавленности.

Возможно, врач решит, что вам надо обратиться к узкому специалисту и пройти дополнительное обследование. Следуйте его рекомендациям, пока не убедитесь, что ваше состояние действительно вызвано тревожностью и депрессией, а не другими проблемами со здоровьем.

Укажите имя и контактные данные вашего терапевта, а также всех специалистов, у которых наблюдаетесь. Опишите свое состояние, особенности лечения и препараты (если вам их прописали).

Если принимаете лекарства

Люди с хронической тревожностью и депрессией часто принимают препараты, чтобы чувствовать себя лучше и справляться с повседневными делами. Если вы уже пьете какие-либо таблетки по назначению врача, то продолжайте лечение и работайте с книгой. Только имейте в виду: некото-

рые вещества, например бензодиазепины (входящие в состав таких препаратов, как «Лоразепам», «Клоназепам», «Ксанакс», «Либриум», «Транксен», «Валиум»), при ежедневном применении приглушают эмоциональный отклик. В таком случае результат упражнений не будет максимально выраженным, особенно в отношении эмоциональной устойчивости ([глава 8](#)).

Если доктор рекомендует вам новое лекарство, отложите книгу, пока не привыкнете к действию препарата. Когда наберется терапевтическая концентрация вещества, можно продолжить работу. На время смены лекарства лучше сделать перерыв, а уже потом приступать к упражнениям. Так вы получите больше пользы от изученных и освоенных приемов. К тому же, если вам прописали другие таблетки, не будет непонятно, что вам помогает: препарат или книга.

Если после завершения работы вы захотите снизить дозу или совсем отказаться от лекарств, сначала посоветуйтесь с врачом. Вы можете совместно разработать план постепенной отмены препарата, и специалист будет следить за вашим состоянием.

И наконец, если в процессе работы вы решили поднять дозу препарата (особенно транквилизаторов), это может указывать, что вам нужна дополнительная поддержка. Предупредите врача, что повысили дозировку, и проконсультируйтесь у специалиста по душевному здоровью, который лечит тревожные и аффективные расстройства. Если уже посещаете

психотерапевта, попросите его помочь вам с упражнениями из книги. С его поддержкой вы стабилизируете количество препаратов и продолжите путь к выздоровлению.

В ДВУХ СЛОВАХ

Людям свойственно иногда волноваться и грустить. Но когда тревога и подавленность не проходят, более того – усиливаются и разрушают организм, высок риск эмоционального расстройства. Неважно, насколько выражены симптомы. Если вы страдаете от тревоги и подавленности периодически – эта книга для вас.

Ее цель – научить вас приемам, которые помогут справиться с чрезмерной эмоциональной реакцией в сложных ситуациях. Приступая к практике, помните об указанных ниже факторах.

- Основная составляющая чрезмерной и постоянной тревожности и подавленности – ригидность мыслей, поведения и распределения внимания. Она заставляет вас уклоняться от эмоций, и в результате вы продолжаете постоянно и остро реагировать на негативные события.

- С единым подходом к работе с факторами, которые поддерживают излишнюю тревожность и подавленность, проще изучать, осваивать и закреплять новые навыки.

- Задачи такого подхода – развить эмоциональную

гибкость, изменить модели мышления, поведения и распределения внимания. Став гибче, вы перестанете избегать неприятных чувств и сможете жить полной жизнью.

Глава 2. Тревога и подавленность

Все люди иногда тревожатся и грустят. А еще нас преследуют не самые приятные чувства: гнев, вина, стыд. Испытывать их нормально – точно так же, как быть довольным, удивляться, радоваться и любить. Эмоции – это хорошо, у них есть свое назначение. Они помогают нам не только выживать, но и стремиться к благополучию. Желание действовать, к которому нас побуждают эмоции, появляется автоматически и идет нам на пользу: чтобы что-то делать, надо чувствовать.

Тревога сигнализирует об опасности. При этом *страх* заставляет реагировать немедленно. Мыслительный процесс сюда почти не вовлекается, все происходит само собой: если вам что-то угрожает, лучше скорее принять меры, а уже потом думать.

Уныние – естественный эмоциональный отклик на ситуацию, которую мы неспособны разрешить или на которую не можем повлиять. Например, это потеря любимого человека или профессиональная неудача. Если мы не способны контролировать события или справиться с проблемой, возникает чувство бессилия или угнетенности. Уныние заставляет нас сбавить обороты и пойти на попятный, чтобы примириться с потерей или проанализировать неудачу и сделать выводы. Уныние и *подавленность* сигнализируют о том, что

нам нужна помощь и поддержка.

Да, эмоции – это хорошо. Они помогают пережить удары судьбы и учат справляться с новыми невзгодами. А еще позволяют нам приспособиться к ситуации, но для этого эмоциональная система должна быть гибкой.

Отчего возникает эмоциональное расстройство

Ригидность эмоциональной системы – признак эмоционального расстройства. Но почему гибкая система вдруг становится жесткой? Чтобы ответить на этот вопрос, нужно знать, что эмоциональный отклик бывает двух типов: первичный и вторичный.

Первичный эмоциональный отклик

Первичный эмоциональный отклик – это самая первая реакция на какое-то событие или ситуацию. Представьте, что вы вошли в лифт и нажимаете кнопку первого этажа. Двери закрываются, кабина едет вниз. Но вдруг она дергается и останавливается. Ваши мышцы напрягаются, сердцебиение учащается. Внимание сосредоточено на том, что вы воспринимаете как угрозу, – на лифте. Неужели он падает? Ваш первичный эмоциональный отклик – страх.

Через несколько секунд кабина снова начинает двигаться. В нужном этаже двери открываются, и вы выходите. В этот момент вы понимаете, что опасности больше нет – воз-

можно, она вам и не грозила. Первичный эмоциональный отклик начинает затухать. Тело расслабляется, мозг успокаивается. Вы сообщаете о случившемся, и бригада техобслуживания выезжает проверить лифт. Первичный эмоциональный отклик отлично сработал: он возник в минуту возможной опасности и затих, когда угрозы не оказалось.

Первичный эмоциональный отклик при депрессии – это уныние после утраты или неудачи. Вообразите, что вы работаете в продажах и потеряли очень важного клиента. Несколько дней вы непрерывно размышляете, что же пошло не так. Возможно, стоило раньше обратиться к клиенту за обратной связью или сделать более выгодное предложение. Могли же вы хоть что-то сделать, но ничего не предприняли. Значит, в продажах вам не место – решаете вы. Вините себя за то, что подвели команду. С трудом сосредотачиваетесь на работе. Не хотите обзванивать клиентов и уходите с работы пораньше – кажется, что стараться без толку.

Вторичный эмоциональный отклик

За первичным следует *вторичный эмоциональный отклик*, тоже естественный. И компоненты у него те же: мысли, физические ощущения, распределение внимания, поведение. Но если первичный эмоциональный отклик возникает как немедленный ответ, то вторичный формируется несколько позже. Он подготавливает вас к возможному повторению или продолжению опасной ситуации. Когда же угроза отсту-

пает (или проблема решается), у человека с гибкой эмоциональной системой вторичный отклик затухает.

Вернемся к первому примеру. В конце рабочего дня, выйдя из офиса, вы направляетесь к лифту, но колеблетесь. Включился вторичный эмоциональный отклик. Вы немного встревожены и раздумываете, не спуститься ли по лестнице. Но в этот момент двери открываются и ваши коллеги заходят в кабину. Все выглядит как обычно, ощущения угрозы нет. Вы присоединяетесь к остальным и нажимаете на кнопку. Ваши мышцы напряжены, а ладони немного влажные. Вы предпочитаете стоять у дверей – так безопаснее. Когда двери закрываются, вы прислушиваетесь: вдруг раздастся необычный звук. Лифт опускается плавно, без намека на падение. Всё в порядке. Кабина останавливается, двери открываются, и вы выходите. Тело расслабляется, сознание успокаивается.

Однако вы еще несколько дней волнуетесь из-за поездок на лифте. Но с каждым разом беспокойство снижается. В конце концов вы замечаете, что в лифте привычно размышляете о чем-то своем и не тревожитесь, что кабина упадет. Так проявляется вторичный отклик. Благодаря эмоциональной гибкости он адаптируется к реальности. Ваши мысли, физические ощущения, распределение внимания и поведение возвращаются к норме, они адекватны ситуации. Вторичный отклик во всей красе.

Что касается уныния, здесь та же самая ситуация. Помните пример с потерей важного клиента? На следующий

день вы не оправились от неудачи полностью, но уже чувствуете себя лучше. Все еще терзаетесь, что подвели команду, но напоминаете себе, что периодически все упускают заказчиков. Входя в офис, вы улыбаетесь коллегам, а они улыбаются вам. Сделав пару звонков, вы чувствуете, что вошли в колею. К концу недели от уныния не остается и следа.

Негибкая эмоциональная система и застревание на вторичном отклике

Как видите, вторичный эмоциональный отклик столь же гибок, как и первичный, – в большинстве случаев. Проблема возникает, когда вас затягивает в круговорот, из которого сложно выбраться. При тревожных или депрессивных расстройствах эмоциональная система ригидна – по крайней мере, в отношении определенных объектов, ситуаций или видов деятельности. Вторичный отклик «консервируется», заставляя уклоняться от чувств и событий, которые его запускают. Постоянное избегание негативно сказывается на эмоциональной гибкости вплоть до того, что человеку становится трудно заниматься повседневными делами, достигать важных целей и наслаждаться жизнью.

Вот что происходит при таком эмоциональном расстройстве, как фобия. После случая с притормозившей кабиной вы не хотите пользоваться ни этим лифтом, ни любыми другими. Кажется, что в следующий раз он непременно упадет. Это пример негибкого вторичного отклика, который не адап-

тируется к ситуации. Вы застреваете на неприятных мыслях и избегании: считаете, что лифт опасен, хотя это совершенно не так.

Возьмем депрессию и второй пример. После профессиональной неудачи вы не перестаете о ней думать, постоянно грызете себя и чувствуете вечную усталость, которая не дает жить как раньше. Вы перестаете ходить в спортзал и встречаться с друзьями. Возможно, начинаете переедать или выпивать. Это пример негибкого вторичного эмоционального отклика. Вы надолго застреваете в анализе ситуации и избегании, вместо того чтобы вернуться к исходному состоянию.

Непропорциональная эмоциональная реакция со временем может усилиться и вылиться в тревожность или депрессию. В определенном смысле люди с подобными расстройствами – заложники негибкой эмоциональной системы. Ее основной признак – уклонение от таких чувств, как тревога и крайняя подавленность, а также от вызывающих их ситуаций. Эта книга направлена на то, чтобы сформировать гибкую эмоциональную систему, способную справиться с неприятными состояниями.

Тревожные расстройства

Тревожное расстройство отличается от обычного беспокойства тем, что тревога более сильная, длится дольше и заметно мешает выполнять повседневные обязанности. Таким

расстройством страдают примерно 5 % жителей Соединенных Штатов. Но вы можете принадлежать к тем 8 %⁴, чьи симптомы не соответствуют такому диагнозу полностью. Эта книга поможет вам разобраться в ситуации. Более того, с помощью описанных здесь приемов вы справитесь с тревогой и депрессией, даже если у вас нет тревожного расстройства.

Паническое расстройство

Люди с *паническими расстройствами* испытывают панические атаки – приступы сильного страха, которые сопровождаются одышкой, учащенным сердцебиением, тошнотой, расстройством желудка, удушьем, ощущением кома в горле, головокружением, предобморочным состоянием, усиленным потоотделением, чувством нереальности и отстраненности от собственного тела. Нередко человеку кажется, что он умирает, сходит с ума или теряет контроль над собой. Часто паническая атака начинается внезапно, и хочется немедленно бежать, хотя никакой опасности нет. Пережив приступ однажды, люди боятся повторения панических атак и начинают избегать определенных ситуаций или деятельности.

Матео – успешный юрист. Он гордится тем, что усердно трудится и проводит в офисе больше времени, чем остальные сотрудники. За последние месяцы фирма потеряла несколько крупных клиентов, поэтому партнеры давят на Матео и его коллег,

⁴ Brown and Barlow, 2009.

заставляя перерабатывать. К тому же Матео совсем недавно стал отцом, и новоиспеченные родители не высыпаются по ночам. Стресса добавляют и постоянные просьбы жены приходить с работы пораньше, чтобы помогать с малышом.

Однажды утром по дороге на работу Матео поднимался на эскалаторе со станции метро на улицу и впервые испытал паническую атаку. Мужчина крепко вцепился в поручень, его начало сильно тошнить, перехватило дыхание. Он испугался, что потеряет сознание и упадет. В панике он пустился бежать по эскалатору. В тот день Матео смог сосредоточиться на работе, но панические атаки стали повторяться – например, когда он поднимался по лестнице, ехал в метро или вел машину по некоторым участкам автостреды.

Приступы начинались неожиданно, и Матео боялся, что сильная тошнота возникнет в любое время и в любом месте. Он продолжал пользоваться метро, но садился и выходил только на станциях, где нет эскалаторов. Он начал избегать лестниц, балконов и многоярусных парковок. Мужчина пробовал сдерживать атаки с помощью разных средств – например, дыхательных техник и лекарственных препаратов. И по-прежнему сторонился мест, где запускались пугающие ощущения. С каждым месяцем границы его мира сужались.

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.