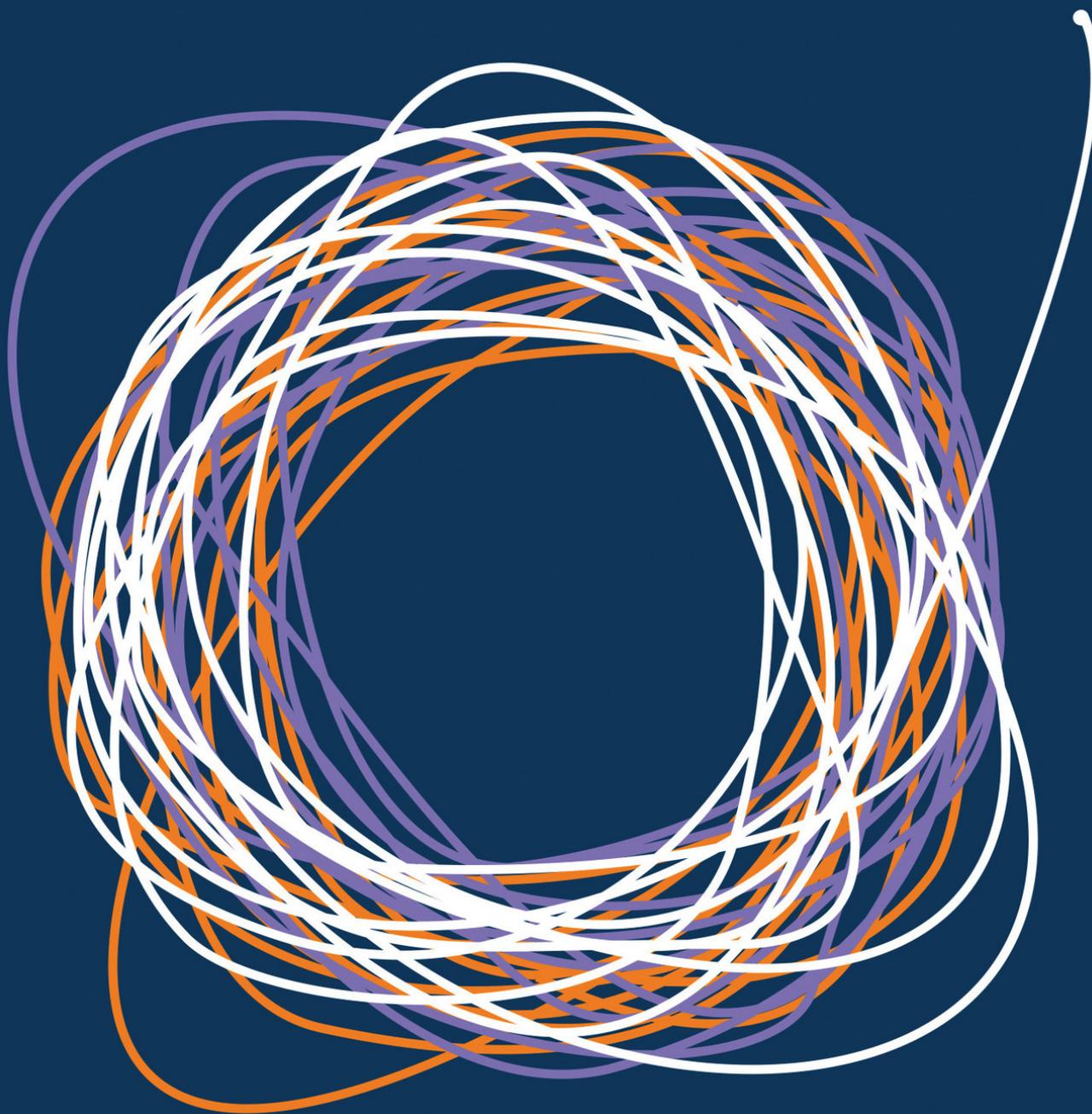


УСЛЫШАТЬ И ОСТАНОВИТЬСЯ



ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ ИСТОРИИ
ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ
ОБСЕССИВНО-КОМПУЛЬСИВНОГО
РАССТРОЙСТВА

Аллен
Вер



Аллен Вег

**Услышать и остановиться.
Терапевтические истории
для лечения обсессивно-
компульсивного расстройства**

«Питер»

2011

УДК 616.89
ББК 88.481

Вег А.

Услышать и остановиться. Терапевтические истории для лечения
обсессивно-компульсивного расстройства / А. Вег — «Питер»,
2011

ISBN 978-5-4461-1716-1

Эта книга станет незаменимой для специалистов и их клиентов, работающих с обсессивно-компульсивным расстройством по методике экспозиции и предотвращения ритуалов (ЭПР). В ней психолог, основатель Stress and Anxiety Services в Нью-Джерси, член научно-клинического Консультативного совета Международного общества ОКР Аллен Вег расскажет об уникальном, разработанном им способе терапии с помощью сторителлинга. Доктор Вег уже обучил ему сотни специалистов и помог тысячам пациентов. Книга содержит терапевтические истории, которые могут быть использованы как психологами, так и их клиентами самостоятельно. Она также будет интересна всем, кто хочет лучше понять опыт людей с обсессивно-компульсивным расстройством. В формате PDF А4 сохранен издательский макет.

УДК 616.89

ББК 88.481

ISBN 978-5-4461-1716-1

© Вег А., 2011

© Питер, 2011

Содержание

Благодарности	6
Предисловие	7
Введение	9
Как построена эта книга	12
Глава 1. Обсессии и компульсии – навязчивые мысли и ритуалы	14
Конец ознакомительного фрагмента.	18

Аллен Вег
Услышать и остановиться.
Терапевтические истории для лечения
обсессивно-компульсивного расстройства

Allen H. Weg

OCD Treatment Through Storytelling. A Strategy for Successful Therapy

© Oxford University Press 2011

© Перевод на русский язык ООО Издательство «Питер», 2021

© Издание на русском языке, оформление ООО Издательство «Питер», 2021

* * *

*Моей маме Сильвии Маускопф-Вег, бывшей узнице Освенцима, у
которой хватило мужества поделиться самыми тяжелыми историями*

Благодарности

Эта книга – результат обучения и работы с обсессивно-компульсивным расстройством (ОКР) в течение двадцати лет. Истории, собранные здесь, были созданы в связи с необходимостью точнее рассказать о сложном, запутанном и постоянно меняющемся мире ОКР. Но прежде чем успешно учить этому других, я сам должен был узнать этот мир. За это я должен поблагодарить Международное общество ОКР (International OCD Foundation), которое до недавнего времени называлось Общество ОКР (Obsessive Compulsive Foundation). На его ежегодных конференциях я впервые встретился с лидерами в области исследования и лечения ОКР, а также ознакомился с постоянно растущим количеством журнальных статей, уточняющих картину этого заболевания и предлагающих новые подходы к лечению. Многие из этих специалистов стали моими уважаемыми коллегами, и я продолжаю у них учиться и черпать вдохновение. На этих конференциях я впервые столкнулся с большим количеством людей, страдающих ОКР: с детьми и их семьями; с подростками, пытающимися справиться с и без того трудным периодом их жизни, невообразимо осложненным этой болезнью; и со взрослыми, долгие годы молча страдающими в полной изоляции. На этих конференциях я увидел, как безнадежность превращалась в надежду, бессилие – в контроль над ситуацией. Именно там я впервые ощутил теплоту, любовь, гордость и силу, составляющие суть Общества ОКР, и это вдохновило меня на лечение этой болезни и стало значительной частью моей профессиональной жизни. Я также хочу поблагодарить членов совета директоров Общества ОКР Нью-Джерси, филиала Международного общества ОКР, особенно его президента и казначея Инну и Джулиана Сперо, посвятивших двенадцать лет своей жизни на пенсии поддержке Общества ОКР штата Нью-Джерси и просвещению простых людей по поводу этой болезни.

Я хочу поблагодарить члена совета директоров доктора Рейчел Стролл, которая была моим корректором в работе над этой книгой.

Я также благодарю издательство Oxford University Press за их согласие принять в работу эту книгу, несмотря на то что я малоизвестный автор, а изложенная в книге концепция нетрадиционна.

Эта книга не могла бы быть написана без большого опыта работы с пациентами и их семьями, которые делились со мной своими трудностями в ходе лечения ОКР. Они выбрали «прыжок в неизвестность», и это по-настоящему вдохновило меня на написание книги. Не было лучших учителей для того, чтобы заглянуть в мир ОКР, чем они.

И конечно же, я хочу поблагодарить мою семью за любовь, поддержку и терпение. Моя жена Надин все эти годы делила меня с моими пациентами. Мои дети Этан и Ариэла, сейчас уже подростки, почти не помнят время, когда бы я не работал над книгой. Пожалуйста, помните, что я люблю вас и ценю все усилия, приложенные вами.

Предисловие

Мой отец был отличным рассказчиком. У него были припасены истории для каждой ситуации и любой аудитории, и я никогда не уставала от его рассказов. Я могла слушать одни и те же истории снова и снова так, как будто слышала их впервые. Только значительно позже я поняла, что отец не просто развлекал своими рассказами, не только смешил слушателей – он помог им почувствовать себя комфортно и уверенно. Рассказывая истории, он давал им понять, что знает, каково это – оказаться на их месте. Его рассказы завоевывали доверие. Слушатели ощущали, что он нашел с ними общий язык. Главное, что истории передавали ценности моего отца, его жизненные принципы и ожидания от себя и других. В результате люди запоминали их. Даже сейчас, спустя много лет после смерти отца, люди помнят его истории, рассказанные в различных ситуациях – на рабочих собраниях, семейных встречах, вечеринках, похоронах и свадьбах. Для них истории моего отца – ясные и живые, как будто они услышали их вчера. Я уверена, что это одна из причин, по которой люди любили его и полностью ему доверяли.

Когда я читала эту книгу, я вспоминала отца. Аллен Вег направляет лечебный процесс ОКР в совершенно уникальное русло. Используя рассказы, чтобы помочь пациентам и их семьям понять болезнь и лечебный процесс, Аллен разработал новый подход для помощи пациентам, страдающим ОКР.

Я знаю Аллена уже несколько лет по моей работе директором программ в Институте ОКР при госпитале Маклин в Массачусетсе и президентом Международного общества ОКР. Аллен часто присылает нам пациентов в госпиталь Маклин, и я знаю его как высококвалифицированного психотерапевта, серьезно заботящегося о своих пациентах. Я знаю, что Аллен посвящает много времени добровольческой работе в отделении Общества ОКР в Нью-Джерси, поддерживая местные усилия по помощи людям, страдающим ОКР, и их семьям, обучая и помогая им. Он по-настоящему предан этому делу. Он – истинный профессионал.

Хотя использование метода экспозиции и предотвращения ритуалов (ЭПР) для лечения ОКР известно давно и подтверждено в литературе для психотерапевтов и рядовых читателей, ясно, что это лечение трудно воплотить в жизнь. Это происходит потому, что оно вынуждает людей включаться в активности, вызывающие у них серьезные волнения, – делать вещи, на избегание которых они тратят много времени и усилий. Достижение успеха здесь зависит от определенных людей и определенного рода отношений. Поэтому идея о внесении рассказов в лечение является столь привлекательной. Рассказывая истории, порой из вашей собственной жизни, вы помогаете пациентам с ОКР понять, что они не одиноки, вы учите их проявлять упорство, когда дела идут туго, и объясняете, почему важно и даже нужно ощущать такое дикое неудобство для того, чтобы выздороветь. Больше того, использование рассказов помогает вжиться в ситуацию и укрепить доверие.

В научном мире часто придают слишком большое значение фактам. Объяснения, почему и как ЭПР имеет успех, со ссылками на проценты снижения по Йельско-Браунской шкале оценки навязчивых состояний (УВОСС), обычно не помогают людям пользоваться общественными туалетами, если они уверены, что подхватят там смертельную болезнь. Есть пациенты, которым вполне достаточно объяснить суть болезни простым доступным языком, дать назначение и отправить восвояси. Если бы все пациенты были такими, наша работа значительно упростилась бы. Но люди обычно сложнее, поэтому использование одностороннего подхода в лечении часто дает плачевные результаты. Поэтому расширение спектра наших ресурсов может только увеличить шансы на успех.

К фактам обычно апеллируют члены семей, которые расстроены и обозлены тем, какое влияние оказывает ОКР на их жизнь. Такие факты работают против пациентов: «Вот лечение, которое помогает! Почему ты ничего не делаешь?» Многие истории из книги Аллена помогут

семьям понять, как невероятно тяжело жить с ОКР и как трудно и страшно начинать и продолжать лечение. Сочувствие, которое пробуждают эти истории, дает родственникам возможность лучше поддерживать и меньше винить пациентов в ходе лечебного процесса, что в итоге улучшает результат лечения.

Важнее всего то, что истории помогают продолжать лечение, а факты – нет. В то время как я и другие люди в деталях помнят истории, рассказанные моим отцом, и все уроки, которые из них извлекли, многие факты моей ежедневной работы я с трудом помню! Даже будучи полезными, факты не вдохновляют. Истории, иллюстрирующие факты, – это то, что мы запоминаем, и то, что нас воодушевляет. Рассказы и истории, использованные Алленом в этой книге, легко запоминаются и могут воспроизводиться снова и снова, даже в состоянии серьезного стресса. В этом их главная сила.

Я помню одного молодого человека, которого лечила много лет назад в госпитале Маклин. В то время мой кабинет располагался в здании на вершине небольшого холма, становящегося круче у входа в здание. Однажды зимним днем, когда дорога была замерзшей и скользкой, я увидела в окно, как мой пациент пытается подняться по склону, чтобы войти в здание. Он взбирался и съезжал вниз. Он собирался с силами и снова карабкался. Он почему-то не догадался обойти крутой участок. Это то, что часто происходит с психотерапевтом, использующим в лечении один подход. И хотя этот подход, возможно, помог некоторым пациентам, другим он не принесет выздоровления. Наша задача, в случае если лечение не помогает, – помочь пациенту иным способом. И эта книга дает нам такую возможность.

Я часто думаю, что хотела бы быть таким же хорошим рассказчиком, как мой отец. Для меня неудивительно, что мой брат, так похожий на отца, стал режиссером-документалистом и всю жизнь рассказывает истории. Книга Аллена заставила меня задуматься: можем ли мы все быть хорошими рассказчиками? Конечно, наш повседневный опыт может помочь пациентам понять картину заболевания и включиться в непростое лечение более активно. Но прежде чем я стану хорошим рассказчиком, я буду использовать в работе эту книгу. Чего и вам желаю.

Диана Давей, РН, МВА, директор программ Института ОКР госпиталя Маклин, Бельмонт, Массачусетс

Введение

О лечении навязчивых мыслей и действий – обсессивно-компульсивного расстройства (ОКР), или синдрома навязчивых состояний (СНС), – написано много книг. Одни предназначены для врачей, с указаниями и рекомендациями по диагностике и лечению. Другие адресованы тем, кто страдает ОКР; подобные книги часто включают рассказы людей, которые лечатся от ОКР, слова поддержки, перечисление адресов, где можно получить медицинскую помощь, и рассказы о способах, которые помогли исцелению. Третьи адресованы семьям и в особенности родителям, чьи дети больны ОКР, и содержат советы о том, как жить и поддерживать родных, страдающих этим заболеванием. В большинстве своем эти книги очень полезны благодаря инструкциям и информации о том, где и как помочь людям, живущим с ОКР.

Эта книга – моя попытка предложить альтернативный подход. Хотя она адресована специалистам, я написал ее таким образом, чтобы люди, далекие от медицинской профессии, ее поняли, и чтобы пациенты, страдающие ОКР, их друзья и родственники могли воспользоваться ею в своих стремлениях постичь самим и объяснить другим, что значит жить с ОКР.

Эта книга также отличается тем, что она раскрывает внутренние ощущения человека, страдающего ОКР. Я привожу объяснение *когнитивно-поведенческой терапии* этого заболевания, которая иногда выглядит еще более странной, чем само заболевание, особенно для тех, кто сталкивается с этим видом терапии впервые. Я описываю ситуации, когда лечение не помогает, и говорю о том, как психотерапевт может помочь своим пациентам обрести уверенность. Я объясняю смысл противостояния между психической болезнью – обсессивно-компульсивным расстройством (ОКР) – и людьми, имеющими дело с этим синдромом, будь то те, кто лечат его, те, кто страдают им, или те, кто живут с людьми, больными им. Уникальность этой книги в том, что я делаю это через рассказы, истории и аналогии.

Почему именно через рассказы, истории и аналогии? Они часто являются наилучшим способом представить абстрактные идеи в конкретном виде.

Это прекрасный путь проиллюстрировать не только поверхностные очертания идеи, но и самую ее суть.

Слушая историю, читатель как бы проникает в мысли рассказчика. Обсессивно-компульсивное расстройство довольно просто, и его легко объяснить медицинскими терминами, но очень трудно полностью осознать. После научного объяснения этой психической болезни многие задаются вопросами: «Как это возможно? Это не имеет никакого смысла! Почему люди думают и делают эти странные вещи? Как человек, который выглядит совершенно нормальным во многих аспектах своей жизни, может тратить время и силы на такую чушь? Как получилось, что успешный профессионал, прекрасный семьянин и заботливый родитель не способен дотронуться до чего-то, что все остальные трогают без всяких проблем? Почему интеллектуал вынужден снова и снова перечитывать одну и ту же страницу книги? Почему дочь, никогда не проявлявшая агрессии и имевшая прекрасные отношения с матерью, боится заходить на кухню, потому что там есть ножи и она может схватить один из них и ударить им свою мать? Как случилось, что кто-то может быстро принять решение о покупке машины или дорогого телевизора, предварительно изучив их достоинства и недостатки, и не может решить, какие носки надеть? Почему атеист, услышав слово “смерть”, должен пять раз повторить слово “жизнь”, чтобы “ничего плохого не случилось”?»

Люди с прекрасной, адекватной самооценкой и оценкой окружающих, ответственные, принимающие здравые решения во многих областях своей жизни, часто не могут использовать эти качества, когда сталкиваются с простым заданием. Скорее всего, вы уже встречали таких

людей в своей клинической практике. Цель этой книги – помочь улучшить общение с ними, лучше понять их и, таким образом, оптимизировать лечебный процесс.

Странности ОКР заставили меня начать работать с этой болезнью. Люди, страдающие ОКР, могут быть совершенно нормальными, но выглядеть сумасшедшими.

Ход их мыслей о ритуалах и действиях, которые они должны совершать, выглядит странным для большинства людей, но в то же время отчасти знакомым.

Когда я говорю людям, чем я занимаюсь в своей медицинской практике, они тут же вспоминают о родственниках или знакомых, которым нужна моя помощь. Эффективного лечения странных симптомов ОКР до сих пор не найдено. Когнитивно-поведенческая терапия этого заболевания – *экспозиция и предотвращение ритуалов (ЭПР)* – включает наиболее странные и «неправильные» подходы, которые мы используем в своей лечебной практике. Многие люди, страдающие ОКР, удивлены и даже ошарашены, когда вы объясняете им, что они должны делать, чтобы улучшить свое состояние. Иногда они даже думают, что их психотерапевт более странный, чем они сами.

Поэтому и нужно нечто большее, нежели просто объяснение, что делать. Объяснение выглядит недостаточным, когда вы предписываете пациенту определенный ход мыслей и действий, который, кажется, противоречит логике, а иногда и ощущается во много раз хуже и неприятнее. Это то, что метод ЭПР требует от пациентов.

Много лет работая с пациентами, страдающими ОКР, я понял, что наиболее эффективным является не говорить с ними об ОКР вообще. Вместо этого я говорю о совершенно не связанных с болезнью вещах, таких как случаи из моей жизни, или делюсь историями, которые я слышал, чтобы сфокусировать своих пациентов на определенных понятиях, стоящих за лечением этой болезни.

Эта идея не нова. Философы и религиозные проповедники использовали истории и притчи как инструкции испокон веков. Библейские истории воспринимаются не как исторические события, которые действительно имели место, а как внедрение моральных норм, этики и религии через рассказы. Новый Завет полон историй, которые нуждаются в толковании, чтобы осознать их смысл. В искусстве, будь то танец, музыка, скульптура, живопись, проза, поэзия, театр или кино, существует масса примеров, когда эмоции и переживания передаются не напрямую, а с использованием художественных приемов. Эти приемы дают людям возможность лучше понять, что хотел сказать автор.

По мере того как я лучше понимал нюансы различных симптомов ОКР, я становился более изобретательным в подходах к пациентам. Наблюдая их проблемы в борьбе с болезнью, я все больше полагался на истории и рассказы. К тому же эти рассказы также помогали членам семей лучше понять, что чувствуют люди, страдающие ОКР.

Я искал слова, чтобы лучше описать членам семьи и самим пациентам их состояние, и рассказывал истории, чтобы передать чувства, стратегию и динамику лечения.

Я также понял, что это наилучший способ обучить медицинских работников, специализирующихся на этой болезни. Так была написана эта книга. Я не первый, кто делал подобные вещи. Я много раз присутствовал на лекциях по ОКР, где лекторы использовали истории, чтобы пояснить определенный аспект темы. Во многих книгах по ОКР, которые я читал, истории приводились для иллюстрации важных тезисов. Но никогда раньше в книгах об ОКР рассказы и истории не служили для объяснения и улучшения лечения.

Эта книга использует истории как метод и подход к лечению. Многие годы я записывал и собирал истории, которые применял при лечении пациентов. В конце концов я обнаружил, что собрал их великое множество, и эта книга – результат моего коллекционирования. Думаю, что это – мои истории, однако, возможно, что некоторые я где-то услышал и благодарен за них.

Сейчас я расскажу вам эти истории, приводя их в том порядке, в каком я использую их при лечении пациентов, при разговоре с членами их семей, а иногда на лекциях по лечению этого заболевания. Надеюсь, они одновременно дадут информацию, обучат и развлекут читателя.

Но прежде два коротких пояснения. Во-первых, эта книга не является чем-то новым в лечении ОКР, скорее она использует новый подход для лучшей передачи уже существующей в медицинской практике информации. Если вы медицинский работник, использующий известные методы лечения, я надеюсь, что эта книга поможет вам по-новому взглянуть на подходы к лечению ваших пациентов. В любом случае, будь вы медицинский работник или обычный человек, который не очень хорошо осведомлен об этом недуге и его лечении, эта книга даст вам лучшее понимание болезни.

Во-вторых, хотя большинство подходов, описанных в книге, детально изучены и отражены в специальной литературе, это не касается лечения ОКР через рассказывание историй. Когнитивно-поведенческая терапия для лечения ОКР является проверенным подходом, она детально описана в научных журналах и книгах. Но лечение рассказами и историями как путь решения многих проблем ОКР не подвергалось тщательному изучению. Некоторые специалисты, возможно, скажут, что лечение историями не дает четкой картины улучшения состояния пациентов. И будут в этом правы.

И все же я в своей многолетней клинической практике и в беседах с другими медицинскими работниками – специалистами по ОКР, использующими лечение историями, нахожу подтверждение прогресса и улучшения. Оставим этот вопрос для ученых. В настоящее время мы вооружены моими профессиональными наблюдениями.

Как построена эта книга

Книга состоит из историй, которые я долгие годы записывал и использовал в лечебной практике. После каждой истории идет рубрика «Связь с ОКР». В этой рубрике описано, как история связана с отдельными аспектами ОКР. Таким образом, книга не является просто сборником рассказов. Смысл рассказов увязан со специальной информацией, инструкциями по применению когнитивно-поведенческой терапии, с симпатией по отношению к пациенту, его страхам, разочарованиям, раздражению, с подбадриванием, вселением надежды и укреплением воли. Все это объяснено сквозь призму ОКР. Так, после каждой истории я обращаюсь к вам, читатель, указывая на корреляцию истории с ОКР-опытом.

Истории объединены в главы, каждая из которых освещает наиболее часто встречающиеся проблемы ОКР и его лечения. Я рекомендую читать главы в том порядке, в каком они написаны, но можно читать только те истории, которые вам интересны или необходимы для лечения. Единственным исключением являются первые три рассказа в главе 2, так как они должны быть прочитаны по порядку. Список рассказов находится в конце книги.

Глава 1 дает основу – объясняет, что такое обсессивно-компульсивное расстройство, что ощущают люди, имеющие его, и какие существуют разновидности болезни. Хотя многие истории придуманы, вы увидите, что я часто описываю мой собственный опыт, чтобы лучше передать идею ОКР. И хотя я описываю собственный опыт, думаю, что он будет понятен и близок многим людям.

Глава 2 знакомит с основами когнитивно-поведенческой терапии (КПТ), экспозиции и предотвращения ритуалов (ЭПР), или просто с экспозиционной терапией.

Глава 3 приводит детали ЭПР.

Глава 4 рассматривает когнитивные аспекты лечения.

Глава 5 адресована людям, у которых симптомы ОКР продолжают присутствовать даже после лечения.

Некоторые истории в главе 6 рассказывают об ОКР у детей.

Глава 7 посвящена тому, как важно доверие для успешного лечения ОКР.

Глава 8 иллюстрирует когнитивные методы помощи пациентам с вялотекущим ОКР.

И наконец, глава 9 рассказывает о специальных аспектах: что делать, если болезнь не поддается лечению; проблемы накопительства; симптомы, сфокусированные на волнении о здоровье; влияние болезни на членов семьи пациента.

Некоторые темы, специфические фразы или детали будут повторяться в разных историях. Это неслучайно. Я полагаю, что очень важно донести до пациентов с ОКР определенные идеи, но заметил, что разные люди по-разному воспринимают похожие истории, из которых можно извлечь один и тот же урок. По непонятной причине пациент или коллега лучше воспринимает конкретную историю. Те же самые люди, однако, могут иначе реагировать на другую историю, иллюстрирующую ту же мысль. Поэтому я стараюсь рассказывать разные истории, несущие одну и ту же идею, ожидая, что одни истории будут более близки одним людям, а другие – другим.

По мере продвижения в лечении и обучении пациентов применению ЭПР вы можете использовать эту книгу, чтобы лучше иллюстрировать подходы к различным аспектам лечения. Например, когда вы объясняете пациенту идею использования ЭПР, вы можете просто сказать: «Позвольте мне рассказать вам историю, которая поможет лучше понять это», и рассказать историю, придуманную для иллюстрирования концепции экспозиционной терапии. Аналогично, когда вы стараетесь поддержать пациента в его движении вперед; когда он сомневается в том, сможет ли преодолеть страх и беспокойство, вы можете рассказать одну из историй, сочиненную специально, чтобы помочь пациенту избавиться от страха и беспокойства.

Помогая пациентам бороться с разочарованием и раздражением, когда им кажется, что они не продвигаются или даже регрессируют в лечении, вы можете сказать: «Я знаю, как трудно не считать себя сломленным и проигравшим после того, как вы приложили столько усилий, но, возможно, я смогу переключить ваше внимание, рассказав вам историю о том, как даже во время застоя можно двигаться к успеху». Сборник рассказов пригодится во многих ситуациях, связанных с лечением.

Имейте в виду, что книга является не столько информативной, сколько обучающей. Во-первых, она не полная и не всеобъемлющая. Так, лекарства, которые большинством специалистов признаются необходимыми в лечении многих случаев ОКР, в ней не освещаются. Во-вторых, эта книга рассказывает не столько о фактах, сколько об ощущениях и понимании обсессивно-компульсивного расстройства.

В конечном счете истории, будь то семейные предания, истории о культуре, религии, стране или человечестве в целом, требуют повторения. «Папа, расскажи еще раз, как ты познакомился с мамой!» – эта фраза звучит во многих семьях. Родители порой удивляются, как их детям не надоедает слушать каждый вечер одни и те же сказки. И как часто мы пересматриваем один и тот же фильм, чтобы еще раз испытать определенные эмоции, даже несмотря на то что мы уже его видели и знаем финал. Поэтому я советую вам настроить пациентов на повторение историй из этой книги. Подумайте также об использовании повторов на протяжении всего курса лечения. К тому же вы можете использовать эти рассказы как отправной пункт для сочинения собственных. Вскоре вы соберете обширную коллекцию историй, которые сможете использовать в своей клинической практике. Поделитесь ими с теми, кому, по вашему мнению, они могут принести пользу. Надеюсь, что вы, как и я, почувствуете, что истории и рассказы могут дать пациентам ни с чем не сравнимое ощущение силы, поддержки и надежды.

Глава 1. Обсессии и компульсии – навязчивые мысли и ритуалы

Истории этой главы дают общее представление об обсессивно-компульсивном расстройстве. Я использую метафоры, чтобы объяснить навязчивые мысли и ритуалы и показать роль сомнений в ощущениях многих пациентов с ОКР. Я также объясняю, как по-разному проявляется ОКР у разных людей.

Урок вождения

Когда мне было 17 лет, я, как и многие мои сверстники в Квинсе, учился водить машину. Четыре ученика забирались в автомобиль с очень нервным инструктором, сидящим на переднем пассажирском сиденье. Мы не могли дождаться, когда наконец научимся водить, потому что это сулило свободу и независимость, в которых так нуждаются молодые люди. После нескольких уроков, во время которых мы ездили по автомобильной стоянке и пустым улицам, мы наконец-то вырвались на оживленную дорогу. Наш инструктор объявил, что сегодня мы поедем по Grand Central Parkway – одной из главных скоростных трасс в округе. Мы были очень взволнованы.

Я сел за руль первым – я поеду по скоростной трассе! Инструктор находился рядом со мной, а три других ученика сидели сзади. Я ехал по медленной полосе, и через короткое время инструктор сказал, чтобы я перестроился в средний ряд. А уже через несколько секунд он, к моему восторгу и ужасу, велел мне перестроиться в скоростной ряд. Я отчетливо помню те минуты, когда впервые ехал по скоростной полосе, как это всегда случается с нами в моменты сильного эмоционального возбуждения.

Я ехал со скоростью восемьдесят, может быть, девяносто километров в час, мои руки находились на руле в позиции десять и два часа. Я вцепился в руль с такой силой, что пальцы побелели. И тут случилось нечто очень странное. Я помню, что подумал в тот момент: «Мне достаточно повернуть руль на пятнадцать-двадцать сантиметров влево или вправо, и все эти люди погибнут!» Это была очень странная мысль. И я помню, что подумал тогда: откуда она взялась? Вспоминая это, я понимаю, что до этого момента я никогда не находился в ситуации, когда от одного моего движения зависела жизнь многих людей. Раньше такая мысль никогда не приходила мне в голову.

Я думал о возможности разбить машину около тридцати секунд. Я практически видел это внутренним взором, даже мог слышать крики, звуки визжащих тормозов и скрежет металла о металл. Я ощутил сильное волнение и мурашки, пробежавшие по моей коже, и в следующее мгновение все исчезло. Мысль об автомобильной аварии улетучилась, а с ней и мои волнение и страх. Помню, я тогда подумал: «Это просто глупо» и «Я никогда этого не сделаю», и на этом все закончилось.

Связь с ОКР

То, что я испытал в тот день много лет назад на скоростной трассе, было практически навязчивой мыслью. Единственная разница между случившимся со мной в той машине и тем, что происходит с людьми, страдающими ОКР, заключается в том, что они не могут просто забыть. Они заклиниваются на своих мыслях. Мысль приходит в голову снова и снова. Они не могут отключиться от нее. Мой мозг оказался способен дистанцироваться от этой мысли, поверить в то, что, хотя я подумал о возможности повернуть руль, я никогда этого не сделаю. Люди с ОКР не могут легко отключиться от этой мысли.

Нам всем иногда приходят в голову странные и неприятные мысли, и не только людям с ОКР.

Но те из нас, кто не страдает этим заболеванием, обычно могут легко понять, что это просто мысли и что их не надо принимать всерьез. Люди, страдающие ОКР, не могут легко это сделать.

Запер ключи в машине

Когда я учился в университете, домашние задания по разным предметам часто надо было готовить одновременно. Экзамены порой сдавали с разницей в несколько дней, а иногда и в тот же день. Во время сессии я испытывал сильное напряжение.

Что касается напряжения, то было замечено, что люди отличаются друг от друга не только тем, что вызывает у них напряжение, но и реакцией на стресс – «стилем реагирования на стресс». Одни люди не могут спать, в то время как другие спят слишком долго, некоторые перестают есть, а другие едят и переедают, у одних возникают головные боли, у других – проблемы с желудком и кишечником. Одной из моих реакций на сильное эмоциональное напряжение является потеря мелких вещей: всю свою жизнь в такие моменты я не помню, куда положил вещи, и начинаю их искать. Если я сижу в кабинете и пишу уже четвертой или пятой ручкой, потому что не помню, куда положил остальные, – я знаю, что достиг сильного эмоционального напряжения.

Когда я учился в университете, в одну из таких трудных недель нужно было сдать три экзамена и две курсовые работы. В течение этой недели я дважды запирали ключи в машине. В то время, чтобы закрыть машину, нужно было нажать на кнопку двери внутри машины, а потом выйти и захлопнуть дверцу, слегка приподняв наружную ручку. Моя реакция на стресс не заставила себя ждать, и я дважды в течение трех дней запер машину вместе с ключами. Пришлось оба раза звонить в полицию, чтобы они помогли открыть машину. Они сделали это довольно быстро, и я, помню, немного встревожился, как легко они умеют взламывать замки с помощью плоской металлической линейки. Чтобы справиться с проблемой закрывания ключей в машине, я придумал интересный прием. Всякий раз, когда я оставлял машину на стоянке, я совершал некий ритуал – вынимал ключи из замка зажигания и выходил из машины уже с ключами в руке. Затем, пока дверца машины еще была открыта, я брался за ее ручку снаружи левой рукой. Все это время я держал ключи в правой руке. Я поднимал правую руку вверх так, чтобы мог ее видеть, сжимал ключи в руке три секунды и говорил вслух: «Ключи». После окончания этого ритуала я спокойно мог захлопнуть дверцу и запереть машину.

Связь с ОКР

То, что я делал с ключами, было ритуалом, или навязчивым действием, похожим на многие ритуалы, которые совершают люди с ОКР. И хотя, принимая во внимание ту историю с запираем ключей в машине, мои действия можно было расценить как излишнюю предосторожность, многие люди не стали бы сжимать ключи в руке и говорить вслух «ключи», перед тем как захлопнуть дверцу машины.

Ритуалы, компульсии, или навязчивые действия, – это часть нашей жизни, равно как и обсессии, или навязчивые мысли.

Но между моим поведением и поведением людей с ОКР есть принципиальная разница. Она состоит в том, что я тратил на ритуал три секунды несколько раз в день, и это не отражалось на моей жизни и не добавляло мне волнения. Да, я совершал этот ритуал с ключами. Но если бы кто-то велел мне перестать это делать, то я, возможно, смог бы отказаться от этого

ритуала с минимальным дискомфортом. И все же я чувствовал себя спокойнее, когда закрывал машину после его совершения. ОКР-ритуалы значительно усложняют жизнь людей. Поскольку мой ритуал не усложнял мне жизнь, три секунды перед выходом из машины нельзя назвать ОКР-ритуалом.

Мы все выполняем их довольно регулярно, не особенно задумываясь об этом. Это те мимолетные мысли и образы, которые мы легко забываем, или мелкие привычки, которые мы считаем частью нашей уникальной натуры. Но что, если бы мы заикнулись на этих мыслях и не смогли бы просто прогнать или забыть их? Что, если бы эти странные мелкие привычки заняли всю нашу жизнь, отнимая все больше и больше времени, становясь все сложнее для выполнения, до тех пор, пока не превратились бы в нашу жизнь, поглотив ее целиком и больше не являясь нашими помощниками (как в рассказе с ключами)? Так выглядит мир людей с ОКР. Они не могут жить и думать сами по себе. Всем нам время от времени приходят в голову странные мысли, и иногда все мы совершаем странные действия, не имеющие никакого смысла. Разница между нами и теми, кто страдает ОКР, состоит в том, что последние не могут отмахнуться от этих мыслей и продолжать жить независимо от них.

ЧП в Белом доме

Джон – житель Вашингтона, округ Колумбия. Он работает на заводе, производящем электронное оборудование. Он трудится на сборочном конвейере и выполняет очень простую, монотонную и довольно скучную операцию. Целый день Джон соединяет электрические контакты.

Там есть четыре провода – красный, синий, оранжевый и зеленый. Задача Джона состоит в том, чтобы скрутить вместе концы синего и красного проводов, когда эта часть оборудования продвигается по конвейеру к Джону. После этого он должен скрутить вместе оранжевый и зеленый провода и, таким образом, получить две электрические цепи. Это он делает день за днем.

В течение дня Джон часто входит в гипнотическое состояние, похожее на то, в какое впадают многие из нас, когда снова и снова выполняют одно и то же действие. Чаще всего это случается с водителями машин, когда они едут по знакомой дороге, например когда кто-то каждый день добирается на работу одним и тем же маршрутом. Мы называем это состояние «гипнозом дороги». Когда мы совершаем монотонное действие, мы почти всегда делаем это в состоянии «гипноза дороги». Именно так происходило с Джоном. Если спросить Джона в конце дня, уверен ли он, что соединил все оранжевые провода с зелеными и все красные с синими, он, скорее всего, ответит положительно. Он уверен в том, что не допустил никакой ошибки во время работы на конвейере. Он убежден, что даже если он не очень сосредоточен на выполняемой операции из-за состояния «гипноза дороги», он все равно делает свою работу хорошо и точно. К тому же он настолько привык к постоянному соединению разноцветных проводов, что если бы случилось что-то из ряда вон выходящее, он уверен, что смог бы легко справиться с проблемой. Он даже считался экспертом в округе Колумбия, знающим провода и их цвета.

Его родственник работал в Белом доме.

Однажды террористы каким-то образом сумели заложить ядерную бомбу в Овальный кабинет. Вызванная специальная бригада определила, что бомба слишком опасна для перемещения и должна быть обезврежена прямо на месте – в Белом доме. Спецбригада установила, что есть только один способ обезвредить смертоносную находку, в которой было четыре свободно лежащих провода – синий, красный, зеленый и оранжевый. Требовалось соединить синий с красным и зеленый с оранжевым. После этого достаточно было нажать на кнопку на

бомбе, и заряд был бы обезврежен. Но если бы провода соединили в неправильном порядке, бомба при нажатии кнопки немедленно взорвалась бы.

Родственник Джона, знавший того как специалиста по соединению электрических контактов, немедленно сообщил о нем начальству, и Джона тут же привезли в Белый дом. Специальная бригада ввела Джона в курс дела и сказала ему: «Все, что от вас требуется, – это соединить синий провод с красным, а зеленый с оранжевым так, как вы делаете это на работе тысячу раз в день. После этого мы нажмем на кнопку и обезвредим бомбу. Правда, если вы ошибетесь и скрутите провода неправильно, половина Восточного побережья страны взлетит на воздух». Таким образом, Джон находился под давлением серьезных обстоятельств.

Он стоял в Овальном кабинете, склонившись над бомбой, изучая ситуацию. Он глубоко вздохнул и аккуратно соединил провода, точно так же, как делал это на работе тысячу раз в день, ежедневно год за годом. Затем он внимательно посмотрел на провода. Члены спецбригады, стоявшие в кабинете в противоположном углу (как будто это могло защитить их от взрыва) услышали, как Джон сказал сам себе: «Так, оранжевый соединен с зеленым, красный с синим. Я вижу. Это так. Правильно. Это действительно так». Он дотронулся до проводов руками, чтобы убедиться, что они прочно соединены. «Я вижу, я держу провода. Выглядит правильно, но что, если...»

– Что происходит? Вы соединили провода? – спросил старший специалист бригады. Джон ответил:

– Я все еще не уверен.

– В чем дело? Вы соединили провода, не так ли?

– Да.

– В чем же дело? Мы можем нажать на кнопку и обезвредить бомбу?

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.