

Введение



ОТКРОЙТЕ В СЕБЕ ГЕРОЯ

Герой — это обычный человек, который способен противостоять ударам судьбы и идти вперёд, несмотря ни на что.

Кристофер Рив

«У меня сегодня куча дел». Звучит знакомо? Когда-то именно с этой мысли для меня начиналось каждое утро. Едва проснувшись, я сразу думал о том, что нужно сделать, корил себя за то, чего не сделал или о чём совершенно забыл. Каждый день приносил новые заботы, и список дел непрерывно рос. А вместе с ним росли мои стресс и тревожность. Я всё чаще прокрастинировал. Мне становилось всё сложнее сосредоточиваться и доводить дела до конца. Я чувствовал себя как белка в колесе. Я задыхался под завалом срочных задач, мало спал и пил слишком много кофе.



Если ваша жизнь превратилась в непрерывную борьбу со стрессом и тревогой, то знайте: вы не одиноки. С каждым годом всё больше людей в мире страдает от тревожности, и она уже считается главным фактором, ухудшающим качество жизни [1]. Только в США более 40 миллионов человек старше восемнадцати лет живут с тем или иным тревожным расстройством. И это только те, у кого оно диагностировано. Сколько ещё человек борются с хроническим стрессом и тревожностью, не обращаясь к специалистам, — остаётся только догадываться. Стресс и тревожность — одни из основных факторов, приводящих к депрессии и физиологическим нарушениям. По статистике, у людей, живущих с повышенной тревожностью, в пять раз выше риск возникновения проблем, требующих врачебного вмешательства, и они в шесть раз чаще становятся пациентами клиник для лечения психических расстройств [2]. Именно тревожность — главное препятствие на пути к психологическому благополучию.

Однако надежда есть — и эта книга поможет вам её обрести. А ещё — поверить в свои силы, выработать стойкость и поддерживать оптимизм.

Миллионы людей находятся на грани срыва, живут в постоянном напряжении, обуреваемые тревожными мыслями и страхами. Большинство более-менее справляются с повседневными заботами и текущими кризисами, но фоновая тревожность никуда не уходит и в любой момент может завладеть нашими мыслями. Однако только треть всех страдающих от сильного стресса и тревожности обращается за профессиональной помощью [3]. Так почему же тревожность так распространена и почему так мало людей получают лечение?

Человек, страдающий от тревожности, скорее обратится к врачу общей практики [4], чем к психиатру или психотерапевту. Конечно, визит к терапевту — это лучше, чем ничего: человек не пускает всё на самотёк, а идёт за помощью к квалифицированному специалисту. С другой стороны, зачастую это только усугубляет проблему, как раз потому, что человек не обращается к специалистам в области психического здоровья. Если не устранить главную причину тревожности, то она не просто не исчезнет, но и может усилиться.

Физиологические симптомы тревожного расстройства включают учащённое сердцебиение, боль и напряжение в мышцах, дрожь в конечностях, потливость, затруднённое дыхание и бессонницу. Часто наблюдаются также усталость, снижение концентрации внимания, боли в груди и/или в челюсти, кожные высыпания, проблемы с пищеварением и даже постоянная икота и тиннитус (звон в ушах) [5]. При появлении таких симптомов человек, как правило, идёт к врачу, который знает, как убрать физиологические проявления тревожности (как правило, с помощью препаратов), но не знает, как устранить её психологические причины — просто потому, что это не его специализация. Так что большинство людей принимают препараты от тревожности, чтобы облегчить её симптомы — но не устранить причину.

Однако, если не устранить причину болезни, она часто возвращается. В случае с тревожностью и депрессией это утверждение особенно верно. Как правило, врач общей практики выписывает пациенту антидепрессанты, которые также ослабляют симптомы тревожности. И первое время лекарства помогают — а потом пациент прекращает их принимать, и симптомы возвращаются [6]. Особое беспокойство вызывает то, что почти

у 70 процентов таких пациентов отсутствуют симптомы, указывающие на клиническую депрессию, и почти 40 процентов получают лечение от симптомов тревожного расстройства, хотя в их случае оснований для постановки такого диагноза недостаточно [7]. Одним словом, медикаментозное лечение не работает, и причин тому несколько.

Эту проблему давно и обстоятельно изучают. Так, доктор Ирвинг Кирш из Медицинского института при Гарвардском университете, опираясь на результаты нескольких независимых исследований, проанализировал закономерности, касающиеся эффективности антидепрессантов [8]. Он пришёл к выводу, что препараты для лечения депрессии и тревожных расстройств могут помочь в начале приёма, однако они не предотвращают повторного возникновения симптомов. То есть было научно установлено, что, если человек, почувствовав улучшение, прекращает принимать лекарство, симптомы возвращаются.

Другими словами, препараты работают, только пока вы их принимаете. Если вы пьёте таблетки для снижения тревожности, вы на самом деле не лечитесь и не устраняете её — вы просто её сдерживаете при помощи этого препарата (а такие лекарства часто имеют множество побочных эффектов) [9]. Здесь важно уточнить: я вовсе не хочу сказать, что эти средства никак не помогают, — напротив, давно известно, что препараты из класса бензодиазепинов, которые в основном назначают для лечения тревожности, снижают её уровень, но в то же время вызывают привыкание и зависимость, а также оказывают токсическое воздействие на организм [10]. Да, они на время снижают уровень тревожности, но не устраняют её причину. В этом случае можно говорить

об успешном лечении симптомов при неустойчивости результатов в долгосрочной перспективе. Поэтому, когда меня спрашивают, помогают ли препараты устранить тревожность, я отвечаю: и да, и нет. Да — если мы говорим об облегчении симптомов. Нет — если речь идёт об устранении причины.

Возможно, вы вообще ни разу не обращались к специалистам в области психического здоровья с симптомами страха, неуверенности или нерешительности из-за стресса и тревожности. И вам удавалось до сих пор справляться с ними самостоятельно (например, принимая антидепрессанты или препараты для снятия тревожности), или же вы в принципе не желаете обращаться за помощью либо сомневаетесь. Может, это не ваш случай, и вы как раз готовы попробовать какой-нибудь новый способ лечения — но если вы колеблетесь, это понятно. Возможно, вы стыдитесь, что не властны над своими ощущениями, или опасаетесь, что из-за диагноза вас будут считать «ненормальным», или не верите в эффективность лекарств, или боитесь побочных эффектов, или вам страшно, что вы пристраститесь к препаратам и не сможете без них обходиться, или вы просто недостаточно знаете о том, как работает то или иное лекарство [11]. Хотя тревожность — чрезвычайно распространённое состояние, психиатрический диагноз всё ещё считается своего рода клеймом, так что, возможно, вы боитесь, что на вас станут косо смотреть или что у вас начнутся проблемы в жизни. Или вы считаете, что у вас нет денег на лекарства и терапию; или думаете, что справитесь сами; или просто не знаете, куда обратиться за помощью; или же боитесь, что вас будут насильно заставлять пить таблетки [12].

Учитывая все эти страхи и убеждения, неудивительно, что многие люди вообще не обращаются за помощью. Они думают, что их положение безнадежно, или уверены, что никак не могут повлиять на происходящее. Им кажется, будто они в тупике, и это ощущение снижает их продуктивность и всё глубже затягивает в воронку негатива. Прежде чем искать выход из этой воронки, давайте рассмотрим ее повнимательнее.

ЧТО О НЕГАТИВНОМ МЫШЛЕНИИ ГОВОРИТ НАУКА

Механизм тревожности хорошо изучен. Известно, что все начинается с негативной мысли. За ней следует уверенность, что вы не способны повлиять на своё будущее. Эта тревога за будущее вызывает у вас беспокойство или страх, которые порождают чувство безысходности, а оно, в свою очередь, — новые негативные мысли.

В мюзикле «Странная петля», отмеченном премией «Тони», это показано очень наглядно. Главный герой, Ашер, размышляет о будущем и общается с собственными негативными мыслями (их роли также исполняют актёры) — такими как: «Ты сам не знаешь, что делаешь», «У тебя ничего не получится» и «Ты кем себя воображаешь?». Чем активнее Ашер пытается вырваться из замкнутого круга тревожности, тем чаще и назойливее эти мысли его преследуют.

Поток негативных мыслей кажется неиссякаемым. Всё потому, что его источник — тревоги и страхи. Да, из-за ритма и требований современной жизни мы постоянно напряжены, нам сложно поддерживать душевную гармонию. Но сами по себе стрессовые факторы,

как установили учёные, влияют на нас слабее, чем вызванные ими повторяющиеся негативные мысли. Тут уместно вспомнить слова писателя Генри Дэвида Торо: «Важно не то, на что мы смотрим, а то, что мы видим».

Ниже приводится список негативных мыслей. Прочтите его и ответьте: какие-то из них звучат знакомо?

Я недостаточно хорош/хороша.

Я знаю, что у меня ничего не получится.

Я никогда не смогу избавиться от тревоги.

Я слишком старый/старая.

Мне хронически не везёт.

Лучше просто сдаться.

Неидеальный результат не имеет права на существование.

Я ошибся/ошиблась — и теперь уже ничего нельзя исправить.

Я никогда не достигну желаемого.

У меня недостаточно сил.

Я слишком молод/молода.

Я должен/должна быть лучше, чем есть.

Я никак не могу повлиять на ситуацию.

Окружающие думают, что я глупый/глупая.

Люди меня не любят.

Всем на всё плевать.

Я вечно ошибаюсь.

Я не имею права на ошибку.

Я тупой/тупая.

Я — неудачник/неудачница.

Я упаду в обморок.

Я сойду с ума.

У меня случится срыв, и мне никто не поможет.

Я выставлю себя на посмешище.

*Мне не справиться.
Слишком поздно.
Как я вообще мог/могла такое совершить?
У меня для этого мозгов не хватает.
Что бы я ни делал/делала, ничего не изменится.
Да что со мной не так?
Если я умру, никто и не заметит.
Я не управляю своими чувствами.
Я ни на что не гожусь.
Я не смогу.*

Отметьте мысли, которые вас посещают, — особенно те, что повторяются часто. Когда дойдём до второй главы, их мы будем прорабатывать в первую очередь, потому что негативные мысли — главное препятствие на пути к психологическому благополучию.

Воронка повторяющихся негативных мыслей закручивается подобно водовороту: течение не просто вас не отпускает, но и затягивает всё глубже. Когда вы достаточно долго живёте с негативными мыслями, ваша неудовлетворённость и чувство безысходности начинают выплёскиваться наружу, на окружающих:

*Поверить не могу, что он такой!
Да что с ней не так?
Она неправильно поступила.
Так не делается.
Что он творит?
Опять придётся всё самому/самой делать.*

В итоге мы критикуем себя, окружающих, или и себя, и окружающих. Возникает практически непрерывный самовоспроизводящийся цикл.

Человечество как вид выжило потому, что мы научились волноваться — мы склонны в первую очередь предполагать худшее. В психологии такая склонность называется *негативной предвзятостью*. Беспокоиться о том, что может нам навредить, — в самой нашей природе. Со временем мы всё больше сосредоточиваемся на тревоге и страхах, а позитивные эмоции считаем чем-то временным и несерьёзным и не задерживаемся на них. Это проявляется, например, когда человек, испытав радость или чувство единения с окружающими, вскоре начинает беспокоиться по очередному поводу. Ловушка тревоги захлопывается, и мы оказываемся в замкнутом пространстве негатива.

Эта книга способна помочь вам освободиться. И вот каким образом.



ВЫБОР: ПОДЛИННАЯ СВОБОДА ИЛИ КОВАРНАЯ ЛОВУШКА?

Большинство лекарств, методик психотерапии и стратегий совладания со стрессом (так называемых копинг-стратегий) направлены на то, чтобы ослабить симптомы депрессии и тревожности. Врачи и психотерапевты стараются свести эти проявления к минимуму, но действительно ли борьба с симптомами — единственный способ избавить человека от страданий?

Теория и практика копинг-стратегий направлены на то, чтобы ослабить проявления стресса. Именно этому врачей и психотерапевтов в основном и обучают: бороться с симптомами. Фармацевтические компании также разделяют такой подход: если мы устраним симптом или ослабим его воздействие на человека,

то можно считать, что пациент излечился. И действительно, если посмотреть на историю медицины и психологии, то практически вся научно-исследовательская и практическая работа направлена на то, чтобы ослабить симптомы, устранить их и помочь человеку восстановиться.

Также много делается для того, чтобы объединить лучшие достижения медицины с наиболее эффективными методами и техниками психотерапии. Принцип такой: мы добьемся лучших результатов, если объединим усилия, направленные на ослабление симптомов. Именно это советуют большинство специалистов в области психического здоровья, и исследования подтверждают эффективность такого подхода. Поэтому, например, в одном из ведущих медицинских журналов для борьбы со стрессом и тревожностью авторы рекомендуют применять антидепрессанты в сочетании с когнитивно-поведенческой терапией (КПТ). И большинство учёных считают именно КПТ самым эффективным средством для лечения тревожности и депрессии. Метаанализ (масштабные исследования, в которых объединяют результаты нескольких исследований на одну и ту же тему) показывает, что благодаря КПТ примерно 48 процентов взрослых выходят в ремиссию [13] (то есть симптомы у них значительно ослабевают или полностью исчезают) и до 45 процентов молодых людей в возрасте младше восемнадцати лет показывают хорошие результаты [14].

Однако КПТ, как и препараты, не предотвращает рецидивы. Исследования показывают, что многим пациентам КПТ помогает в период активного лечения, но после завершения терапии более чем у половины пациентов в течение года симптомы возвращаются,

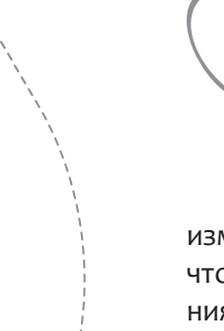
а у 80 процентов это происходит в первые полгода после прекращения терапии [15]. Не лучше обстоят дела и при объединении двух методов — КПТ и приёма антидепрессантов. Если судить по проценту рецидивов — по тому, что происходит после окончания лечения, а не по тому, насколько симптомы ослабевают во время терапии, — то даже такие комбинированные методики недостаточно эффективны. Средний показатель результативности терапевтического лечения — того, что действительно сработало, — колеблется на уровне 50 процентов, а у отсутствия рецидивов — ещё ниже [16].

Если каждый из этих методов по отдельности эффективен только в определённой степени, а комбинированное лечение оказывается ненамного действеннее, то что же делать? Уменьшить страдания пациента — безусловно, достойная цель, но лечение, направленное только на устранение симптомов, не особенно эффективно, так как после завершения терапии симптомы возвращаются. Непрерывная терапия — тоже не вариант: в случае с препаратами это чревато побочными эффектами, привыканием (когда лекарство просто перестаёт помогать); кроме того, велик риск развития зависимости. Психотерапевтические методы, если постоянно прибегать к ним для устранения симптомов, также со временем перестают работать — если они вообще когда-либо работали [17].

Порой требуется попробовать нечто новое — иной подход, иные критерии благополучия. Недостаточно только тех методов, которые помогают на время избавиться от боли (причём далеко не всем) и не гарантируют длительной ремиссии. Требуется метод, который позволил бы добиться более устойчивых

изменений — метод, который даст пациенту надежду и веру и поможет восстановить жизненный тонус, как это происходит при полном излечении.

Общий вывод крупных метааналитических исследований таков: чтобы помочь людям полностью устранить причину проблемы, необходимы более эффективные методы терапии, при которых вероятность рецидива минимальна [18]. А чтобы разработать такие методы, требуется иной подход к проблеме. Итак, давайте рассмотрим тревожность с другой точки зрения.



НАУКА ПРОЦВЕТЕНИЯ И ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ

За последние двадцать лет в психологии наметились изменения в подходе к терапии: если раньше считалось, что главная задача психотерапевта — облегчить страдания, то сейчас всё больше специалистов ищут способы увеличить число позитивных переживаний. Такой новый подход получил название *позитивной психологии*, а его практическое воплощение известно как *позитивная психотерапия*.

Как именно этот подход помогает человеку изменить свою жизнь? С одной стороны, он переживает больше положительных эмоций, а с другой — учится избавляться от отрицательных. Исследования в разных странах снова и снова подтверждают, что увеличение числа позитивных переживаний — вероятно, самый действенный способ справиться с негативом [19]. Всё больше специалистов считают увеличение числа

положительных переживаний с опорой на сильные стороны самым успешным и эффективным методом борьбы со стрессом, страхами и тревожностью.

Это кардинально иной подход к достижению благополучия. Ослабить симптомы — это только полдела; необходимо ещё и добавлять в жизнь позитив с помощью конкретных техник и упражнений. Исследования показывают, что уменьшать негатив без одновременного увеличения позитива — заведомо проигрышная стратегия.

Дело в том, что у человека, испытывающего стресс или беспокойство, баланс между позитивными и негативными мыслями, как правило, нарушен. Представьте, что негативные мысли — это камешки, а позитивные — пёрышки. А теперь ответьте на такой вопрос: если на одной чаше весов у вас лежит гора камешков, то может ли другая чаша с пёрышками её не только уравновесить, но и перевесить — сдвинуть баланс в сторону позитива? Если коротко — да, может; но для этого нужно очень много пёрышек.

С помощью препаратов и традиционных психотерапевтических методик удаётся сбрасывать камешки с чаши и не давать им накапливаться. Но новых пёрышек на противоположную чашу весов при этом не добавляется. Так что даже если при таком подходе и возможно достичь баланса, малейшая песчинка, упавшая на чашу с камешками, способна опять сместить её в сторону негатива, и человек снова окажется во власти тревоги. Рецидив происходит потому, что на «позитивной» чаше пёрышек не прибавляется. А вам нужно пополнять её позитивными эмоциями — за счёт своих сильных качеств.

И здесь на помощь приходит позитивная психология. Подход, описанный в этой книге, разработан для

применения вместе с препаратами и традиционными техниками терапии. Наша задача — предложить ещё один психотерапевтический инструмент, а не заменить уже имеющиеся.

Нужно знать, как убрать камешек с чаши негатива — и как одновременно добавить на другую чашу больше позитива. Именно так вырабатывается стойкость: человек успешно приспосабливается к сложным или болезненным переживаниям и, по выражению доктора Джорджа Бонанно, ведущего исследователя в области психологической устойчивости, встаёт «на путь стабильного и здорового функционирования» [20].

Это очень динамичный подход: не давая камешкам накапливаться, вы одновременно ищете, где можно собрать побольше пёрышек, и учитесь это делать. Сначала вы уравниваете чаши, убирая негативные мысли, а затем добавляете на другую чашу больше позитивных переживаний.

Исследования, посвящённые тому, как активировать сильные стороны человека и помочь ему испытывать больше позитивных эмоций, помогают развивать теорию и методы КПТ, расширять сферу их применения и усиливать их действие. Незадолго до смерти Аарон (Тим) Бек, создатель КПТ, в частной беседе поблагодарил доктора Мартина Селигмана, отца позитивной психологии, за то, что теперь в исследованиях, связанных с КПТ, начали уделять внимание и позитивным эмоциям. Теория, лежащая в основе привычных методик, всегда развивается, когда мы применяем новые и нестандартные подходы. В нашем случае новый подход заключается в том, чтобы наполнять жизнь позитивом.

Виды Благополучия

Учёные установили, что психологическое благополучие в долгосрочной перспективе влияет на физическое и душевное здоровье [21]. У каждого из нас есть четыре вида капитала, из которых складывается благополучие: финансовый (материальные ценности), человеческий (знания), социальный (знакомые и связи) и психологический (самосознание) [22].

- ▣ Материальные ценности — это деньги, недвижимость, любые материальные активы.
- ▣ Знания — ваши умения, навыки, профессионализм, идеи, образование.
- ▣ Знакомые и связи — ваши родные, друзья и все, кого вы знаете.
- ▣ Самосознание — ваш психологический капитал, от которого и зависит эффект позитива.

Чтобы изменить самочувствие в лучшую сторону, нужно овладеть навыками эмоционального регулирования, связанными с четырьмя качествами, или ресурсами, из которых складывается *психологический капитал*, или *пси-кап*. Вот эти качества.

Надежда: вы верите, что управляете своей жизнью и что ваше будущее — в ваших руках.

Уверенность: опираясь на прошлые успехи, вы обретаете уверенность в себе и в своих силах.

Стойкость: вы учитесь гибко мыслить в настоящем, чтобы быть готовыми к испытаниям и смело их встречать.

Оптимизм: вы пересматриваете своё отношение к прошлому и ожидания насчёт будущего, чтобы научиться видеть перспективу и увереннее смотреть в будущее

По-английски эти четыре компонента обозначаются как *Hope, Empowerment, Resilience, Optimism*. Иногда их представляют в виде аббревиатуры HERO [23] — что можно перевести как «герой». Для развития каждого из этих качеств требуется базовый навык саморегуляции. Под уверенностью я понимаю то, что обозначается словом *empowerment*, хотя в оригинальной аббревиатуре традиционно употребляется *self-efficacy*. *Empowerment* означает «расширение своих возможностей/влияния» и «вера в свои силы», а *self-efficacy* — «ощущение своего влияния на ситуацию», которое обычно проявляется как уверенность в себе [24]. Вера в свои силы обычно предшествует ощущению своего влияния на ситуацию [25], и потому в рамках этой книги уместнее термин *empowerment*.

Эта книга поможет вам раскрыть в себе Героя. Вы освоите техники, которые помогают поддерживать надежду, быть увереннее в себе, стойко переносить невзгоды и сохранять оптимизм. Эти способности есть у каждого человека, но у многих они «спят», поскольку не получали должной эмоциональной подпитки. Чтобы раскрыть все возможности психологического капитала, вам нужно научиться саморегуляции — то есть уметь управлять своим восприятием. Именно от восприятия напрямую зависит, какие эмоции вызывает у нас текущая ситуация — а значит, меняя его, мы способны изменить эмоции и ощущения на более позитивные. Вот как будет проходить наша работа.