

# Содержание

|                  |   |
|------------------|---|
| Вступление ..... | 5 |
|------------------|---|

## Глава 1

|                                                    |   |
|----------------------------------------------------|---|
| Как выглядит страх, вышедший из-под контроля ..... | 9 |
|----------------------------------------------------|---|

## Глава 2

|                                                             |    |
|-------------------------------------------------------------|----|
| Страхи, которые мы не выбираем. Классификация страхов ..... | 25 |
|-------------------------------------------------------------|----|

## Глава 3

|                                                        |    |
|--------------------------------------------------------|----|
| Паническая атака: страх, звонящий во все колокола..... | 39 |
|--------------------------------------------------------|----|

## Глава 4

|                                                                          |    |
|--------------------------------------------------------------------------|----|
| Как мы помогаем страхам развиваться: реакции, которые питают страх ..... | 51 |
|--------------------------------------------------------------------------|----|

## Глава 5

|                                    |    |
|------------------------------------|----|
| Стратегии победы над страхами..... | 67 |
|------------------------------------|----|

## Глава 6

|                                               |     |
|-----------------------------------------------|-----|
| Стратегия поведения для родных и близких..... | 105 |
|-----------------------------------------------|-----|

## Глава 7

|                        |     |
|------------------------|-----|
| Как укрепить себя..... | 125 |
|------------------------|-----|

## Глава 8

|                                           |     |
|-------------------------------------------|-----|
| Как найти психолога, который поможет..... | 137 |
|-------------------------------------------|-----|

|                 |     |
|-----------------|-----|
| Упражнения..... | 161 |
|-----------------|-----|

|                    |     |
|--------------------|-----|
| Благодарности..... | 171 |
|--------------------|-----|

|                |     |
|----------------|-----|
| Об авторе..... | 173 |
|----------------|-----|



## Вступление

Книга, которую вы держите в руках, может оказаться очень полезным инструментом при работе со страхами и чувством постоянной тревожности, вплоть до панических атак.

Несмотря на неудобства, которые нам доставляют страхи, в них заложена полезная функция. Благодаря умению бояться мы сохраняем себе жизнь: не прыгаем с крыш многоэтажек; не бросаемся на людей на улицах, чтобы подраться; не бежим гладить каждую собаку, которая показалась нам симпатичной. Страх поддерживает наш инстинкт самосохранения и создает здравые ограничения.

Даже неприятное чувство тревожности может быть нам очень и очень полезно. Например, если бы родители не беспокоились о своих детях, не пытались оградить их от потенциально самоубийственных поступков (прогулки по подоконнику, прыжки со шкафа в надежде взлететь), то значительно меньше детей имели бы возможность вырасти и стать здоровыми и счастливыми взрослыми людьми.

Поэтому моя задача и цель этой книги — не избавить читателей от всех страхов, а помочь людям, у которых страхи наблюдаются в серьезной, развитой форме; показать им способы смягчить тревожность и вернуть страхи на контролируемый уровень.

Как именно мы будем это делать? Существует множество научных пособий, которые описывают способы терапии тревожных расстройств, и их целевая аудитория — психотерапевты и психологи. В пособиях содержатся

техники работы с клиентом: что, как, в какой последовательности делать. Эти книги можно купить и прочитать, правда написаны они научным языком. Но если постараться вникнуть в суть, то понять вполне реально. Однако далеко не всегда эти методы применимы для самопомощи.

Моя книга, в отличие от научных пособий, не научит вас психотерапевтическим методам работы, однако без конкретных техник тоже не оставит. Мы разберем механизмы, с помощью которых страхи закрепляются и усиливаются. Я поделюсь с вами основными принципами защиты от страхов — технологией общения с собой и миром, которая позволяет контролировать тревогу. Как выглядят эти основные принципы?

Наш мир недавно столкнулся с пандемией, и мы остро переживали это событие (каждый по-своему, но эмоций было много, согласитесь!). Так как болезнь может передаваться тяжело, мы быстро усвоили основные принципы ее профилактики: носить маску, тщательно мыть руки, не трогать лицо, не ходить на большие тусовки. Также мы узнали, что делать, если болезнь все-таки случилась: к кому обращаться, какие анализы сдавать, как по возможности не заразить близких и друзей.

По мере того как мы получали эту информацию, менялось и наше отношение к ситуации — она начинала восприниматься чуть более спокойно. И если в 2020 г. мир пребывал в панике и количество обращений к психологам по поводу тревожных расстройств росло в геометрической прогрессии, то уже через год, несмотря на продолжение пандемии, мы чувствовали себя более спокойно и уверенно. Потому что перед нами была «дорожная карта» — своего рода памятка, как не заразиться и что делать, если болезнь вдруг случилась.

Аналогичным образом обстоят дела с тревожными расстройствами: от них никто не застрахован. Чтобы справиться с тяжелыми ситуациями, нам нужен специалист — терапевт, который, условно говоря, пропишет «антибиотики», то есть подберет индивидуальные техники, проконтролирует их выполнение, поддержит в сложные периоды и поможет закрепиться на новых позициях. Пока же расстройство не усугубилось и страхи не взяли верх над сознанием, важно соблюдать психологическую гигиену. То есть научиться замечать, что тревога начинает выходить из-под контроля, — регистрировать первые симптомы этого, знать, какие шаги надо предпринять, чтобы задавить проблему на корню, и в целом понимать, какой образ мыслей позволит держать страхи под контролем. Это простые и понятные правила, которые помогут вам приобрести крепкий психологический иммунитет — мощный защитный механизм от тревог и страхов.

Я рекомендую читать эту книгу с ручкой или карандашом, чтобы кратко конспектировать для себя основные стратегии работы с проблемами. В конце книги есть специально подготовленные для этого страницы. Там же вы найдете несколько упражнений, которые помогут найти кратчайший путь к свободе от страхов.

Значит ли это, что, выучив все правила и выполнив все упражнения, вы больше никогда не будете ничего бояться? Конечно, нет! Ведь, даже отлично понимая, как справиться с простудой, мы всегда можем подхватить ее еще раз. Однако, имея в арсенале действий знания и методики, предоставленные в этой книге, вы обретете силу (практически суперсилу!), которая позволит вам взять страхи под контроль даже в экстремальной жизненной ситуации.



# Как выглядит страх, вышедший из-под контроля

В течение дня мы переживаем множество тревожных ситуаций: например, переход дороги без светофора может добавить адреналина в кровь. Не говоря уже о срочном вызове к начальству или выступлении перед большой аудиторией. В норме мы учимся справляться с этими страхами, в результате чего они проходят через нас, не оставляя следа. Но есть страхи, которые приобретают патологические черты. Как они выглядят? По каким критериям можно судить, что этот страх нормальный, а с этим надо что-то делать?

## Найти и обезвредить

Ответ звучит так: страх становится дисфункциональным (то есть перестает выполнять свою полезную функцию), если не позволяет нам вести привычный образ жизни и заниматься привычным видом деятельности. Из-за такого типа страха человек начинает себя ограничивать в тех или иных действиях (или даже мыслях!) или прибегает к помощи близких людей, теряя таким образом самостоятельность.

Представьте ситуацию: вы сидите дома вечером, собираетесь посмотреть хорошее кино. «Может быть, купить к нему попкорн? Или чипсы?» — думаете вы. У вас есть вполне равноценный выбор: пойти в магазин или нет. Если лень, на улице холодно или дождь или вы уже в пижаме, можно, конечно, и не ходить. Или накинуть поверх пижамы дождевик и все же добежать до соседнего магазина.

У человека, который подвержен агорафобии или социофобии, такого выбора нет. В отличие от вас, он не будет взвешивать все за и против, а сразу переберет в голове факторы, которые «проголосуют» против этого похода: холод, дождь, опасные люди на улице, не так уж мне хочется этот попкорн и вообще он слишком калорийный. Страх, живущий внутри этого человека, ограничивает его возможности: даже если попкорна будет хотеться смертельно или выйти нужно не за чипсами, а за жизненно важными лекарствами, сделать это будет невозможно.

Ситуацию, когда власть страха над человеком по какой-то причине растет, необходимо вовремя взять под контроль: вернуть страх в русло, чтобы он не потянул за собой вереницу отягчающих обстоятельств — побочных



эффектов, которые могут радикально снизить качество жизни или даже нарушить работу психики.

Для достижения этой цели разработано множество психотерапевтических техник, которые применяются с тем или иным успехом. Как показывает мой опыт, первый и важнейший шаг на пути победы над страхом — разобраться в механизме его формирования и развития: как страх зарождается, что питает его силы и каким образом он приобретает власть над человеком.

Знание механизмов работы психики позволит нам с вами подобрать к ним инструменты, изменить их работу и сделать себя более адаптивными. То есть вернуть себе статус менеджера: стать человеком, который может правильно управлять своим страхом, а не подчиняться ему.

Классификация страхов и фобий, на которую я буду опираться, не является строго медицинской, хотя во многом перекликается с МКБ (международным классификатором болезней) и DSM (диагностическим и статистическим руководством по психическим расстройствам, США). Мы подойдем к изучению страха не с научной, а с исследовательской точки зрения: возьмем наиболее распространенные страхи, которые можно классифицировать понятным, немедицинским языком, и разберем механизм их формирования и методы работы с ними.

## **Как страх пришел ко мне**

В основе этой книги лежит не только моя практика как психолога, но и личная история. Страхи преследуют большинство моих клиентов, но еще до того, как я стал

практикующим психологом, который специализируется на фобиях, страх пришел и ко мне.

Я определенно могу называть себя человеком страха, и мне пришлось через многое пройти, чтобы обрести уверенность и спокойствие. Таким образом я, конечно же, получил бесценный опыт, который во многом помогает в работе. Я прочувствовал все это на себе и вижу ситуацию изнутри.

Один из моих личных примеров — ипохондрический страх, который выглядел следующим образом. В один прекрасный день я заметил, что мое сердце стало стучать как-то не так, как раньше: оно стало замирать, временами мне казалось, что оно останавливается. И однажды ночью меня накрыла паническая атака — ощущение, что прямо сейчас я умру! Я не знал, куда себя деть, что сделать: сердце билось как сумасшедшее, меня бросало то в жар, то в холод, я ходил из угла в угол и не мог успокоиться. Что делать в такой ситуации? Я нашел наиболее простой и понятный для себя на тот момент выход и вызвал «скорую». Пока врачи ехали, мне полегчало и ситуация перестала быть такой критичной. Приехавший доктор сделал мне кардиограмму, сказал, что это, скорее всего, вегетососудистая дистония, дал таблетку успокоительного и порекомендовал на всякий случай обратиться к кардиологу.

Что я сделал в первую очередь после того, как пришел в себя? Стал гуглить симптомы. Это тактика, к которой многие прибегают, и, как мы будем говорить позже, именно она ускоряет развитие фобии. Потому что, если вы забьете в поисковике что-нибудь типа «нарушение ритма сердца», вы узнаете несколько десятков, а то и сотен способов моментально умереть и встретите только пару сообщений о том, что, возможно, это все-таки не опасно.

Потом я пошел по врачам. Но даже заверения докторов, что мои симптомы не опасны, не освободили меня от страха. Я очень четко помню, как общение с врачом принесло мне облегчение... ровно на секунду! Кардиолог сказала: «Холтеровское исследование\* показывает, что никакой опасности нет». И тут я выдохнул. «Но... — продолжила она, — за сутки у вас было пять сбоев». В этот момент все сказанные прежде слова об отсутствии угрозы для жизни перестали для меня иметь значение, и меня накрыла волна всепоглощающего ужаса: «Все-таки я не ошибся, врач подтвердила — у меня аритмия!»

Я пошел по многочисленным кардиологам, сделал все возможные тесты, выложил за это кучу денег, но результат меня успокоил не сильно. Так как у меня не было инструментов, чтобы вылечить экстрасистолию (нарушение ритма сердца), и я был напуган обращениями к «доктору Google», я стал менять свою жизнь, чтобы не подвергать сердце лишним нагрузкам: прислушивался к малейшим намекам на то, что сердце барахлит, избегал физической активности, берег себя. Это паттерн поведения, который присущ большинству ипохондриков и который усугубляет страх, делает его хроническим.

Причем, как я заметил позже, признаки того, что эта проблема имеет не столько физиологическую, сколько психологическую природу, проявлялись уже в момент проведения исследования. Для проверки работы сердца мне выдали аппарат для суточного мониторинга давления и ЭКГ. Врач сказала, что, пока я буду носить этот прибор, мне как раз не надо беречь себя: «Желательно, чтобы перебоев было как можно больше — тогда будет

---

\* Непрерывная запись показателей электрокардиограммы в течение 24 или 48 часов.

проще понять, что именно не так со здоровьем». Когда на следующий день я пришел сдавать этот аппарат, то чувствовал себя самозванцем: с точки зрения работы сердца эти сутки были самыми спокойными за последние несколько месяцев! В сердце наблюдалось небольшое физиологическое нарушение, но спусковым фактором всех спецэффектов была именно тревога. Стоило ее устранить, как все встало на свои места. Однако до того момента, как я это понял и взял свои страхи под контроль, прошло достаточное количество времени. К счастью, сейчас я могу выводить себя и своих клиентов из состояний дисфункционального страха достаточно быстро.

## **Признаки дисфункционального страха**

### **В городе новый шериф**

Давайте более подробно рассмотрим, какие страхи являются дисфункциональными, то есть с какими из них надо что-то делать. В первую очередь, как уже было сказано, это страхи, которые ограничивают нас в мыслях и действиях.

Если вы понимаете, что ваш страх сильный, яркий и парализующий, это очевидный знак: надо решать проблему. Такие переживания приносят значительный дискомфорт и меняют жизнь человека. Вернее, человек сам начинает менять свою жизнь, находясь под влиянием страха. Яркий тому пример — моя клиентка, которая не выходила на улицу месяцами, потому что при попытке отдалиться от своего дома испытывала приступ паники как только теряла из виду входную дверь своего подъезда.

Страх приводит к тому, что обычной жизнью больше жить нельзя; привычные действия, которые раньше были нормой, уходят в прошлое — в городе «новый шериф», который диктует, что делать, а что нет.

Вот еще один классический пример такого ипохондрического страха: человек живет спокойно, раз в год проходит диспансеризацию. В определенный момент что-то «ломается», и у него появляется острое, ничем не обоснованное подозрение, что в теле есть некая болезнь. Тревожные мысли о болезнях, обнаружение их симптомов и страх смерти становятся постоянными спутниками человека. Из-за этого сокращается физическая активность, падает работоспособность, а большое количество времени тратится на походы по врачам и поиск информации в интернете о возможных болезнях. Причем эти меры только усиливают страх. Даже хорошие результаты анализов и заверения врачей, что все в порядке, не способны надолго успокоить «больного»: он продолжает и продолжает искать, чем он болен, подчиняя свою жизнь этому поиску. Особенность проблемы заключается еще и в том, что в ситуации реально существующей болезни тревожность человека особенно высока и распознать ее сложнее.

## Я точно прав!

Еще один критерий, по которому можно определить, что страх выходит за рамки адаптивного, — уверенность в том, что опасения полностью оправданны.

Например, если у вас есть друг, который боится собак, он может привести десятки доводов в пользу того, что собак на улице гладить небезопасно. Неважно, что именно эта собака, которая сейчас подошла к вам,

дружелюбно виляет хвостом, а ее хозяин утверждает, что с ней можно играть. «А если она чего-то испугается? — возражает друг. — Ты можешь залезть этой собаке в голову? Нет! Поэтому не трогай ее».

То есть человеку не кажется, что страх стал его проблемой: он считает его абсолютно объективным, актуальным, адекватным. Как и в случае с моей ипохондрией: я был готов до последнего искать физиологическую причину болезни и при этом отрицать ее психологическую составляющую.

Как правило, в таких ситуациях человек может слышать намеки от родных и друзей, что он перегибает палку — придает страху слишком большое значение. Безусловно, мнение родных не всегда может быть объективным критерием. Но если уже большое количество людей сказали, намекнули, посоветовали обратиться к специалисту, то проблему все же можно заподозрить.

## Навязчивое внимание

Важный критерий дисфункционального страха — обсессивное (то есть навязчивое) внимание к нему. Человек, подверженный страху, начинает внимательно в него всматриваться в попытке изучить. Он старается разобраться в себе и очень четко, детально выяснить, чего именно и как он боится. У него создается ощущение, что такое самокопание позволит ему разобраться в проблеме и рано или поздно взять страх под контроль. Если это, например, страх в отношении своего здоровья, то человек начинает прислушиваться к своему организму, фиксировать сбои в его работе, находить симптомы потенциальных болезней.

Яркая иллюстрация такого отношения к страху — поведение людей, которые боятся собак. Вы точно видели таких людей — по их виду легко понять, что им страшно. При приближении собаки они деревенеют, собирают волю в кулак, стараются соблюдать дистанцию и при этом смотрят на нее пристально, без отрыва, широко раскрытыми глазами.

Это очень интересный и распространенный феномен: люди, подверженные страхам, начинают навязчиво обращать на них внимание, постоянно погружаются в себя с целью изучения своих фобических реакций или реакций тела и тем самым только подпитывают страхи.

**Те, кто прислушивается к сбоям в работе своего организма, ищет симптомы заболеваний, упорно и навязчиво направляет свое внимание внутрь, попадают в ловушку контроля, что приводит к еще большей потере контроля. Чем сильнее они пытаются контролировать автоматические функции организма, тем хуже им это удается.**

## Избежать любой ценой

Избегание — определяющий фактор любого страха. Надо заметить, мы не всегда понимаем, что подвержены страху. Но, если есть избегание, это является лакмусовой бумажкой того, что страх присутствует, и серьезный. Что я имею в виду?

Например, у одного моего клиента после развода началась бессонница. Он не обращался с ней к психологу: это же всего лишь бессонница — можно выпить снотворное или позаниматься спортом на ночь, чтобы быстрее отключиться. Но со временем даже изматывающие

тренировки перестали его «вырубать». И стало понятно, что справляться с бессонницей надо иначе.

Первая же наша психологическая сессия открыла, что мой клиент избегает собственной кровати — не ложится спать! — потому что боится оставаться в одиночестве. Он всегда жил с кем-то: сначала с родителями, потом в общежитии с соседями по комнате, потом с женой. После развода необходимость остаться один на один со своими мыслями вынуждала его избегать ложиться спать. В кровати его начинали одолевать пугающие мысли, и он старался занять себя чем-нибудь: спортом, мытьем посуды, онлайн-играми. В итоге он засыпал, только когда падал с ног, и на сон оставалось всего 3–4 часа, что только ухудшало общее состояние.

Как только мы замечаем, что хотим избежать каких-то мыслей, чувств, эмоций, стоит задуматься, не кроется ли за этим желанием страх. А уж если избегание распространяется на действия (то есть у человека развивается так называемое избегающее поведение), это позволяет с большой долей уверенности говорить о том, что страх есть и он дисфункционален.

Существует множество способов избегания, и мы подробнее поговорим о них дальше. Классический пример — отказ выходить на улицу (современная инфраструктура позволяет заказывать продукты и готовую еду на дом, и многие этим пользуются, оставаясь дома месяцами). Избегая пугающих ситуаций, студенты пропускают сессии, а сотрудники компаний придумывают предлоги не приходить в офис. Это вынужденная ложь: люди пасуют перед своими страхами, не могут с ними справиться и вынуждены врать, чтобы защитить себя.



## Помогите, я не справляюсь!

Еще один из стандартных вариантов избегающего поведения — попросить помощи у близких, друзей или коллег. «У меня бывают панические атаки, поэтому мне страшно ехать в метро — ты не мог бы поехать со мной?» — обращается такой человек к другу. «Ты не могла бы сходить со мной к врачу?» «Ты не запишешь мне лекцию, я сегодня не хочу идти в универ?» Обращаясь с такими просьбами, человек теряет возможность вести полноценную жизнь и попадает в зависимость от того, кто согласится (или откажется) сделать что-то, чтобы облегчить его страх. Такое поведение также является тревожным звоночком.

## Будущее туманно

Дисфункциональные страхи вынуждают человека готовиться к худшему. Помните грустного робота Марвина из фильма «Автостопом по галактике»? «У тебя впереди новая жизнь!» — пытался обнадежить его капитан космического корабля. «О боже, еще одна?!» — ужасался робот.

Человек, у которого есть дисфункциональные страхи, находится в постоянном ожидании худшего. Он, во-первых, видит свое будущее в негативных тонах, а во-вторых, постоянно готовится дать отпор надвигающимся бедам. То есть он выступает в роли некоего кризис-менеджера, пытающегося решить проблему, которой еще не существует и которая, возможно, даже не возникнет.

При этом пропадает легкость жизни, душевный комфорт сменяется частой или постоянной тревогой, огромная часть умственной и психологической энергии уходит

на контроль и попытки «подстелить себе соломку». Опасности мерещатся за каждым углом, и жизнь превращается в ежедневный или даже ежеминутный страх, который сопровождается ожиданием беды.

## Степени страха

Насколько сильно я боюсь? Силу страха может оценить только тот, кто сам его испытывает. Нет универсального измерителя переживаний, который показал бы: вы боитесь на 3 по 10-балльной шкале, так что все нормально.

Но я могу дать вам некоторые отправные точки — сравнительные характеристики, которые позволят оценить, насколько глубоко страх пробрался и обосновался внутри.

Мы можем выделить четыре условные степени страха: легкую, среднюю, высокую и тяжелую.

**Легкий страх** — это эмоция, которую субъект испытывает в опасных ситуациях или условиях. Например, человек боится собак и, когда на улице он встречает собаку, переживает по этому поводу.

**Страх средней степени** проявляется не в момент возникновения опасности, а даже заранее. В примере с боязнью собак это будет выглядеть так: человек знает, что надо будет пройти через парк, где выгуливают собак, он заранее волнуется по этому поводу и продумывает обходные пути. Аналогичный пример: человеку нужно пойти к стоматологу, чтобы вырвать зуб, и одна мысль об этом его подавляет и заставляет откладывать визит к врачу.

**Страх высокой степени** обуславливает жизнь человека, то есть является постоянно присутствующей субстанцией в его психологическом пространстве. Из-за такого страха человек, например, старается минимизировать количество выходов на улицу, потому что там могут встретиться собаки. Или не идет к стоматологу даже с небольшой зубной болью, чтобы не пришлось ничего лечить или вырывать.

Таким человеком был когда-то я сам. Я откладывал поход к стоматологу до тех пор, пока к этому меня не принудила сильнейшая боль, из-за которой я не мог спать. Я запомнил навсегда, как в три часа ночи сидел на холодном полу в ванной и полоскал ноющий зуб, чтобы хоть на секунду стало легче. Зато теперь я бегу лечить зубы при малейшем подозрении, что что-то не так.

**Страх тяжелой степени** проявляется в том, что человек может полностью оборвать связи с внешним миром, перестать выходить на улицу из-за ужаса перед собаками, людьми или другими опасностями. Он сдался и даже не допускает мысли о том, чтобы сделать хотя бы небольшой шаг в сторону своих опасений, или эта мысль вызывает у него сильнейшую тревогу. В моей практике были клиенты, которые не выходили из дома годами, потому что улица — это их небезопасная зона: там они чувствуют постоянный страх и ждут панической атаки или какого-то другого приступа.

## Страх и тревога

В чем разница между страхом, который возникает время от времени, и тревогой? Страх, появляющийся периодически, — это абсолютно нормальная история. И здесь

играет роль уровень этого страха, который во многом субъективен, а также уровень дискомфорта, который страх приносит в жизнь человека. И самое главное, поведенческие реакции — то, как человек ведет себя, какие предпринимает попытки решения проблемы исходя из возникшего страха. Тип выбранного поведения может превратить страх в устойчивое тревожное расстройство или, наоборот, нейтрализовать его.

Если страх становится постоянным спутником человека, регулярно присутствует в его жизни, повторяется, меняет расписание, планы, цели, в общем, обуславливает жизнь, значит, можно заподозрить тревожное расстройство. Оно будет сопровождаться такими симптомами, как постоянное напряжение, суетливость, ощущение, что сейчас или скоро произойдет что-то плохое. Внутри этой суеты, как правило, трудно сосредоточиться или даже немного отпустить ситуацию — расслабиться как эмоционально, так и физически. Все это может провоцировать физиологические реакции, например дрожь, тахикардию (учащенное сердцебиение), потливость, головокружение. Человек испытывает регулярный или стабильный дискомфорт, могут наблюдаться отклонения в работе разных органов и систем организма.

Если раньше человек хотел стать успешным, планировал куда-то поехать, найти новое хобби, хорошо провести время, то есть в приоритете у него были интерес и удовольствие, то по мере развития тревожного расстройства на первый план выходит задача сделать свою жизнь хотя бы немного комфортнее, спокойнее, безопаснее. Об удовольствии речь уже не идет! Все мысли направлены на то, чтобы научиться комфортно существовать внутри новых правил, продиктованных страхами.

Заканчивая повествование о дисфункциональных страхах, хочу упомянуть, что медицинская и около-медицинская литература имеет одну особенность: все, о чем узнаем из нее, мы зачастую хотим применить к себе и спешим поставить диагноз. Хочу вас предостеречь от этого действия. Описывая различные страхи, я не стремлюсь поставить кому-то диагноз и не призываю вас делать это самостоятельно. Я хочу создать некоторые ориентиры, которые позволят вам определить для себя, в каких ситуациях можно и нужно действовать, чтобы скорректировать уровень страха и улучшить свою жизнь, а в каких — просто насладиться интересным чтением и, может быть, порекомендовать книгу другу или родственнику.

Кроме того, важно понимать, что эта книга, как и любая другая, сама по себе не поможет справиться со страхом, тревогой или фобией. Работу по восстановлению внутреннего психологического баланса каждому придется проводить самостоятельно. Даже если вы придете ко мне на прием, я не смогу избавить вас от страхов как по мановению волшебной палочки. Бесспорно, благодаря помощи психотерапевта процесс идет значительно быстрее, так как в работе с пациентами мы применяем индивидуально подобранные техники, которые невозможно приводить в книге (их использование требует специальной подготовки).

Из этой книги вы получите представление о фундаменте — базисе, на котором зиждутся все страхи, тревоги и фобии. Мы рассмотрим механизмы, которые дают толчок к развитию страхов. И как только они станут ясны, страхи имеют все шансы раствориться, распасться. Однако разбирать этот фундамент, таскать камни и вращать колеса механизмов читателю нужно самостоятельно. Но тем ценнее результат!

Несмотря на то что эта книга однозначно не панацея от всех тревог, она поможет вам проделать большую внутреннюю работу до обращения к психологу, а может быть, и выполнит роль самого психолога. Если воплотить в жизнь хотя бы часть идей, изложенных в книге, это может значительно облегчить ситуацию, а во многих случаях — полностью избавить человека от страхов.

У меня было несколько клиентов, которые читали правильные книги по психологии. Когда они приходили ко мне на прием и рассказывали, что делали со своими страхами, я искренне удивлялся их успехам. Нам оставалось проделать небольшую часть работы: чуть-чуть подкорректировать, и результат был быстрым и ярким. Поэтому я уверен, что понимание механизма работы страхов, а также стратегии работы с ними критически важны для избавления от тревожных состояний и панических атак.

# **Страхи, которые мы не выбираем. Классификация страхов**

Существуют определенные виды страхов, которые влекут за собой множество проблем и меняют жизнь человека в худшую сторону. Мы не будем пользоваться сложной медицинской классификацией, которая уведет нас в глубины психиатрии, а поговорим про наиболее понятные и распространенные страхи, которые в той или иной степени присутствуют у огромного количества людей.

## Популярные страхи

Я не устаю повторять, что мы все — люди, испытывающие дисфункциональные страхи, — нормальные! Страх может прийти к каждому, и наша общая задача — знать, как быстро, с первых же его проявлений, взять ситуацию под контроль. В подтверждение своих слов о нормальности тревог и фобий приведу статистику: насколько распространены различные расстройства, связанные со страхами, в США (в этой стране научились собирать наиболее точную и детальную статистику). По данным Американской психиатрической ассоциации, с различными тревожными расстройствами сталкивается в своей жизни почти треть взрослого населения США. Из них:

- 12%** подвержены специфическим фобиям;
- 7%** страдают от социофобии (страха социума);
- 3%** регулярно сталкиваются с паническими атаками;
- 2,9%** имеют агорафобию (боязнь открытых пространств, открытых дверей и т. д.);
- 2%** подвержены генерализованному тревожному расстройству.

И за этими цифрами стоят истории десятков миллионов человек только в США!

## Специфические фобии: кровь, лягушки, пауки

Не будет преувеличением сказать, что у большинства из нас есть фобии, которые зачастую никак не мешают нам жить и реализовываться.



В рамках таких фобий человек испытывает страх перед какими-то реальными объектами, например, перед собаками или насекомыми. У меня есть подруга, которая неимоверно боится медуз — настолько, что, даже если их показывают по телевизору, она старается отверсти взгляд от экрана.

Другая моя близкая подруга боится лягушек, хотя лично я считаю их довольно милыми существами. Еще одна подруга смертельно боялась пауков. Когда я только начинал учиться краткосрочным методам психотерапии, я тестировал новые методики на ней, и мы получили потрясающий результат. В один прекрасный день она взяла в руки тарантула, и для нас обоих это была огромная победа.

Также к специфическим фобиям можно отнести боязнь авиаперелетов, страх высоты, одиночества, бедности и др.

## Страхи ситуаций

Другой вид страхов — страхи ситуаций.

**Социофобия** — боязнь беседы, взаимодействия с другими людьми, негативной оценки со стороны окружающих. Страх плохо выглядеть или совершить какие-то неконтролируемые действия, которые будут расценены другими людьми как странные и неадекватные. То есть это страх быть непринятым, отвергнутым: «Я кажусь людям глупым, веду себя по-дурачки и стыжусь этого».

Социофобия — явление нередкое, и главной проблемой в этом случае является избегание, которое может приводить к самоизоляции. Человек в определенный момент сдается и перестает идти на свои дискомфортные

ощущения, начинает минимизировать возможность попасть в неприятную ситуацию. Сначала он старается избегать общения с незнакомыми людьми, потом — с не самыми близкими друзьями и т. д. В результате его жизнь становится скучной и серой, что со временем может привести к депрессии. Плюс к этому социофобия способствует усилению других, напрямую не связанных с ней страхов. И высшая точка ее развития — избегание вплоть до полной самоизоляции от общества.

В эпоху ковида обращений людей с социофобической симптоматикой стало значительно больше. Самоизоляция в этом очень «помогла». С одной стороны, для социофоба это облегчение: теперь необходимо избегать большого количества контактов с людьми по объективным причинам; с другой стороны, изоляция и депрессивные состояния, социальные страхи и опасения на этой почве расцвели буйным цветом.

**Агорафобия** — боязнь попасть в места или ситуации, из которых будет сложно выбраться (не будет возможности получить помощь, не получится справиться со страхом или паникой). Это страх скопления людей, открытых пространств. Сюда же в какой-то мере можно отнести страх публичных выступлений. Впрочем, его можно отнести частично и к социофобии.

Типичные ситуации, в которых мои клиенты встречаются с такого рода страхом, — нахождение в толпе или вне дома, в метро или другом виде транспорта, в очереди или на больших площадях.

## Страхи в отношении своего здоровья или тела

**Дисморфофобия** проявляется таким образом: человек считает, что у него есть определенный дефект и это невероятно уродливо в представлении как окружающих, так и его самого. Человек находится во власти переживаний о том, что этот дефект ужасен, замечен всем, что все вокруг обращают внимание на этот дефект, обсуждают его или осуждают его обладателя. Такой страх может относиться практически к любой части тела: люди переживают по поводу лишнего веса, формы носа, размера груди или формы икр. При этом окружающие часто не видят этой проблемы и не считают этого человека некрасивым, а дефект подчас объективно незначителен или вовсе отсутствует. Compliments и попытки объяснить, что человек выглядит хорошо, игнорируются или воспринимаются как ложь или преувеличение. Лично я, например, отмечаю, что большинство моих клиентов с такой проблемой — весьма привлекательные люди.

По моему опыту, несмотря на бодипозитивное движение, одним из самых распространенных страхов по-прежнему является страх поправиться и/или иметь некрасивую фигуру. Причем у каждого человека представление о «некрасивости» фигуры свое.

Многие, кстати, не думают, что в основе их переживаний лежит страх, и не расценивают эту ситуацию как психологическую проблему. Людям кажется, что они сами по себе некрасивы, и это данность. Спутником дисморфофобии является пониженная самооценка, избегание общества из-за боязни быть осмеянным, социальная изоляция. Часто рука об руку с этой проблемой идет социофобия.

Кстати, в международном классификаторе болезней (МКБ-10) дисморфофобия считается подвидом ипохондрического расстройства, о котором мы поговорим дальше.

## Дисморфофобия: а страх ли это?

Есть ли в этом мире человек, который, глядя в зеркало, не нашел бы у себя ни одного недостатка? Вряд ли! Если бы не наша самокритика и желание себя улучшить, индустрия красоты и пластической хирургии перестала бы существовать. Поэтому, конечно же, недовольство собой далеко не всегда приводит к дисморфофобии. Но, когда внутри этого недовольства поселяется страх, ситуация меняется. Чего именно боятся люди с дисморфофобией? Вот несколько реальных примеров:

- выйти на пляж без футболки, потому что есть лишний вес (человек живет у моря и испытывает такие неудобства уже 15 лет);
- показаться в бассейне, потому что слишком белая кожа, — вот когда загорю, тогда и поплаваю (и это длится уже несколько лет, потому что кожа действительно белая, а нахождение на солнце приводит к ожогам);
- смотреть на себя в зеркало, потому что это противно: живот такой ужасный, что лучше подходить к зеркалу только в одежде;
- заниматься сексом при свете, потому что партнер увидит мой живот; приходится постоянно следить за позами, которые принимаешь, чтобы выглядеть стройнее;

- носить одежду, которая нравится, но которая не скрывает несовершенства фигуры, — велик риск опозориться;
- знакомиться с людьми, потому что «кто будет общаться с такой страшненькой / таким страшненьким», и т. д.

Такого рода переживания и страхи радикально ограничивают людей в их действиях, выборе активностей, а значит, во многом и в счастье. Благо справиться с дисморфофобией возможно. Уменьшив страхи, связанные со своим телом, человек разрушит фундамент, на котором строилась эта проблема.

**Ипохондрия (ипохондрическое расстройство)** — еще одна проблема, связанная со страхами, которая усугубилась в эпоху коронавируса. Ипохондрия характеризуется тем, что человек не просто сомневается в своем здоровье, а со временем приобретает уверенность в том, что серьезно болен. Его беспокоят ощущения в теле, которые он воспринимает как симптомы опасной болезни. Поэтому он должен постоянно проверять свое здоровье, измерять температуру, давление и фиксировать прочие показатели. И это не уменьшает тревожность, которая серьезно отравляет жизнь.

Ипохондрик начинает ходить по врачам, искать информацию в интернете и принимать всевозможные препараты. Люди с такими страхами часто сами назначают себе лекарства, что может негативно сказаться на здоровье. Ипохондрия является сильным ограничителем в жизни. Человек, страдающий ей, совершает навязчивые действия в стремлении убедиться в наличии или отсутствии болезней, а также проконтролировать, продиагностировать свое физическое здоровье.

Одна моя клиентка, тревожная мама, очень беспокоилась о своем ребенке и проявляла ипохондрический тип поведения в отношении него. Однажды у ее маленького сына был сильный жар. Конечно, как любая мать, она сильно переживала по этому поводу. Когда ребенок выздоровел, тревога за его здоровье не уменьшилась. Чтобы убедиться, что с сыном все хорошо и успокоить себя, мама каждый вечер проверяла рукой, есть ли у него температура. И поначалу это помогало ей успокоиться. Однако со временем женщина стала замечать, что это превращается в некую зависимость; при этом тревога даже после проверки температуры затихала сначала ненадолго, а потом и вовсе перестала уходить. Чем больше она проверяла, тем меньше получала успокоения. В следующих главах мы подробнее обсудим эту интересную особенность ипохондрического расстройства, и я опишу необычный трюк, с помощью которого помог своей клиентке решить эту проблему.

В период коронавируса у психотерапевтов случился большой наплыв пациентов с ипохондрическими страхами. Вирус послужил триггером этого вида фобии. С одной стороны, ипохондрики во многом правы: во время пандемии вполне оправдано избегать общения с людьми и самоизолироваться. Это действительно хороший способ обезопасить себя. Но, с другой стороны, только представьте, как подпитали ипохондрию опасения о своем здоровье у множества людей по всему миру! Ситуация усугубляется тем, что никакая самоизоляция и регулярные тесты на отсутствие этой болезни не дадут ипохондрику 100%-ной гарантии здоровья.

Завершая разговор о страхах, хочу еще раз подчеркнуть, что все описанные выше фобии значительно снижают уровень комфорта и счастья в жизни человека,

могут приводить к самоизоляции, а в сложных случаях — к депрессии:

- при дисморфофобии человек думает о своей уродливости, отказывается общаться, знакомиться с новыми людьми, искать партнера («Кому я такой нужен? Умру в одиночестве»);
- при социофобии ход мыслей и действий примерно такой же («Я такой неуклюжий, говорю глупости, выгляжу по-идиотски, не буду больше ни с кем общаться»), вследствие чего навык общения с людьми утрачивается, а избегание общества только усиливает тяжелые мысли, развивает тревожность и ведет в депрессию;
- ипохондрия побуждает человека избегать хорошего времяпрепровождения, он жертвует качеством жизни ради того, чтобы обрести спокойствие хотя бы на время; жизнь отравляется постоянными тревогами о болезнях и навязчивым поведением — диагностикой и попытками защитить свое здоровье.

## **Ритуал как образ жизни: обсессивно-компульсивное расстройство**

Значимым критерием, который показывает, что страх дисфункционален, является его навязчивость. Навязчивые страхи и фобии преследуют человека, влияют на ход его мыслей, делают жизнь невыносимой. В этой связи мы не можем не упомянуть об **обсессивно-компульсивном расстройстве (ОКР)** — неврозе навязчивых состояний, для которого характерны навязчивые