

СОДЕРЖАНИЕ

Об авторах	13
Посвящение	15
Благодарности	16
Введение	17
Почему мы написали эту книгу	17
Что в этой книге	17
Для кого эта книга?	18
От издательства	20
Глава 1. Когнитивная модель	21
Когнитивная модель	21
Глубинная неуверенность в собственных силах	31
Глава 2. Когнитивная концептуализация: понимание пациента	33
Личность: что мы ценим	33
Ценности и ярлыки сомнения	41
Ярлыки сомнения	43
Роль истории и жизненного опыта	44
Неэффективные компенсаторные действия	47
Ярлыки сомнения и поведение: руководящие принципы или предположения	48
Модель концептуализации сомнения	51
Глава 3. Целеориентированная терапия	59
Список проблем	59
Цели лечения	61

Структура сеанса	65
Начало	66
Список тем для обсуждения	69
Середина сеанса	72
Выводы	74
Домашняя работа	75
Конец сеанса	78
Самооценка	82
Глава 4. Описание клинического случая	91
Описание клинического случая: инструкция	91
Пример описания случая	98
Глава 5. Депрессия	111
Когнитивная модель и ключевые компоненты	
лечения	111
Оценка	112
Шкала настроения	112
Поведенческая активация	114
Первый шаг: поведенческая оценка	114
Инструмент: график активности	115
График активности: обучение	118
Ключевые концепции в поведенческой активации	120
Учитывайте биполярное расстройство	137
Когнитивная реструктуризация	138
Выявление автоматических мыслей	139
Оценка автоматических мыслей	144
Рефрейминг ярлыка сомнения	164
Выявление и оценка условных предположений	169
Учитывайте биполярное расстройство	170
Сохранение и усиление уверенности через действия	170

Глава 6. Тревога	173
Когнитивная модель тревоги	173
Когнитивная реструктуризация	178
Ошибка вероятности	179
Катастрофическая ошибка	180
Ошибка ресурса	182
Стратегии на основе экспозиции	184
Ключевые компоненты экспозиционных вмешательств	185
Возможные опасности	188
Вмешательства при определенных тревожных расстройствах	190
Генерализованное тревожное расстройство	190
Социальное тревожное расстройство	195
Паническое расстройство	201
Специфическая фобия	215
Тревожно-ипохондрический синдром	218
Обсессивно-компульсивное расстройство	221
Посттравматическое стрессовое расстройство	229
Резюме: тревожные расстройства	234
Глава 7. Гнев	235
Когнитивная модель гнева	235
Вспышка гнева	245
Ассертивное общение	247
Эффективная сдержанность	250
Подведение итогов: перенаправление гнева	253
Уверенность в своих силах	254

Глава 8. Расстройства, связанные с употреблением психоактивных веществ	257
Мотивация и вовлеченность	258
Когнитивная модель рецидива	263
Триггерные стимулы	263
Глубинные убеждения, связанные с наркотиками	264
Автоматические мысли, возникающие при употреблении психоактивных веществ	265
Усиление побуждений и пристрастий	266
Разрешающие убеждения	271
Инструментальные стратегии	271
Срыв или рецидив	272
Когнитивная модель злоупотребления	272
Уязвимость к рецидиву	278
Глава 9. Расстройства личности, самоповреждение и склонность к суициду	283
Когнитивная модель расстройств личности	283
Расстройства личности и основные убеждения	285
Ключевые компоненты лечения	288
Определение целей	290
Повышение мотивации и привлечение поддержки	292
Обретите уверенность в себе	297
Утверждения, повышающие самооценку	319
Измените неэффективное действие	322
Уменьшайте количество чрезмерно развитых стратегий и повышайте количество слаборазвитых	326
Самоповреждение	329
Когнитивная модель самоповреждения	329
Вмешательство	331

Суицидальные наклонности	339
Вмешательство	339
Резюме	352
Глава 10. Психоз	353
Психотические расстройства	353
Когнитивная модель психоза	354
Вмешательства при психозе	356
Отрицательные симптомы	357
Галлюцинации	358
Заблуждения	368
КПТ и лекарственные препараты	371
Список использованной литературы	373



ГНЕВ

Когнитивная модель гнева

Гнев может быть важным предупреждающим знаком, который сигнализирует о необходимости действовать и защитить себя от беды. Однако чаще гнев возникает из-за ошибочного восприятия, которое причиняет нам ненужные страдания, побуждает к неправильным действиям и заставляет потом сожалеть о своих словах и поступках. Он возникает из-за невыполненных или нарушенных ожиданий, которые обычно выражаются в форме “должен”, “обязан”, “следовало бы” и “необходимо” (Beck, 1999). Гнев скрывается прямо на поверхности, заставляя нас задумываться о несправедливости, ставя под угрозу нашу способность объективно оценивать ситуацию и подталкивая нас к безрассудным действиям.

Лечение гнева, как и тревоги, заключается не в устраниении эмоции гнева, а в том, чтобы помочь пациентам понять, когда гнев является результатом ошибочного мышления. Когда пациенты считают, что другие “должны” или “обязаны” выполнить какую-то их просьбу, они предполагают, что у них есть контроль над другими и над окружающим миром. Чтобы научиться отпускать этот гнев, нужно научить пациентов, что мы, люди, не властны над мыслями, чувствами и поступками других и не можем контролировать внешний мир. Кроме того, хотя у нас нет полного контроля над эмоциями, которые мы испытываем, или мыслями, которые приходят в нашу голову, у нас *есть* контроль над тем, как мы решаем действовать в ответ на эти мысли или чувства.

Помогая пациентам научиться принимать свое бессилие перед другими людьми и окружающим миром, мы можем научить их заменять свои нереалистичные требования более разумными просьбами (например, “Было бы хорошо, если бы”, “Я бы предпочел”, “Я бы хотел” или “Мне хочется”). Замена требования просьбой гасит гнев

и позволяет пациентам копнуть глубже, чтобы осознать, какие конкретные мысли о ситуации их беспокоят. В основе неудовлетворенных ожиданий часто лежит внутреннее чувство страха или боли. Если спросить пациентов, что для них означает невыполненный спрос или что он о них говорит, можно выявить эти автоматические мысли, чтобы подвергнуть их дальнейшей оценке. Часто автоматические мысли пациентов относительно этих неудовлетворенных ожиданий оказываются несоответствующими действительности или преувеличенными. Один из способов помочь пациентам выявить и изменить любые искажения в своем мышлении — попросить их поставить себя на место другого человека. Поощряйте пациентов представлять, что мог думать и чувствовать другой человек, или какие обстоятельства могли заставить этого человека отреагировать так, как он это сделал. Вы также можете попросить пациентов подумать, как они хотели бы, чтобы к ним отнеслись в подобной ситуации, и рассмотреть возможность поступить так же с человеком, который их разгневал.

Например, рассмотрим ситуацию с Алекс, которая спешила домой с работы, чтобы приготовить ужин для своей семьи, и планировала быстро заскочить в продуктовый магазин, чтобы купить необходимые для готовки продукты. С трудом веря своей удаче, она увидела парковочное место прямо перед магазином, но прежде, чем она успела там припарковаться, его заняла другая женщина. Алекс пришла в ярость от того, что кто-то другой занял ее место, поэтому она опустила окно и начала вслух отчитывать женщину. “Как ты смеешь! Тебе не следовало красть мое место! Ты ужасный человек!” Она продолжала кричать на эту женщину, отъезжая в поисках другого места для парковки. Когда обе женщины снова пересеклись в магазине, Алекс опять напала на женщину с воплем: “Ты намеренно украла мое место! Ты одна из тех людей, которые пытаются меня использовать!”

В этом примере гнев Алекс возник из-за ее уверенности в том, что другая женщина украла ее место, и именно это убеждение вызвало у Алекс такой сильный дистресс, заставив ее зациклиться на воображаемой несправедливости, в результате чего она разразилась неуместной гневной тирадой. После того, как Алекс освоила необходимые когнитивные навыки, позволившие ей распознать свои мысли и копнуть глубже, она смогла признать, что ее мышление могло быть искажено множеством ошибок мышления, включая

призму требований (например, “Ей не следовало красть мое место”), поспешные выводы (например, “Она сделала это специально”) и на-вешивание ярлыков (например, “Она ужасный человек”).

Кроме того, цель управления гневом состоит в том, чтобы помочь Алекс оценить значение, которое она придавала воображаемой несправедливости, поскольку некоторые ее автоматические мысли были связаны с предположением, что люди используют ее в своих интересах; это, в свою очередь, активировало ее глубинное убеждение в своем бессилии. Роль терапевта — помочь Алекс оценить эти автоматические мысли, собрать аргументы за и против этих мыслей и рассмотреть альтернативные объяснения поведения женщины (например, возможно, женщина не осознавала, что Алекс ждала это парковочное место). Алекс также может прийти к более логичному общему выводу о ситуации, поставив себя на место другой женщины и подумав, является ли этот инцидент таким серьезным, каким она его воспринимает.

Кроме того, терапия может помочь Алекс понять, что, *даже если* та женщина намеренно украла ее парковочное место (что вполне возможно), она была бессильна контролировать действия другой женщины. Иногда люди поступают несправедливо по отношению к нам, но мы не можем контролировать их действия. Более того, хотя действия женщины были оскорбительными, они не обязательно были направлены лично против Алекс. Психотерапевт может помочь Алекс практиковать принятие того, что мы бессильны контролировать все, что происходит вокруг нас, но мы можем управлять своей реакцией и научиться говорить: “Ну и что!”

На следующих страницах содержатся различные раздаточные материалы, рабочие листы и копинг-карточки, которые вы можете раздать пациентам. С их помощью они смогут определить, в какой степени невыполненные ожидания или требования (например, “должны”, “обязаны”, “следовало бы”, “необходимо”) выступают в качестве движущей силы гнева в их жизни, а также перефразировать эти требования в более разумные пожелания.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА, НА КОТОРЫЕ СЛЕДУЕТ ОБРАТИТЬ ВНИМАНИЕ



Если мы ожидаем, что другие люди нам что-то “должны” или “обязаны”, что им “следовало бы” или “необходимо” что-то для нас сделать, мы начинаем гневаться, когда эти ожидания не оправдаются. Один из способов уменьшить чувство гнева состоит в том, чтобы перефразировать эти требования в более обоснованные пожелания (например, “Было бы хорошо, если бы”, “Я бы предпочел”, “Я бы хотел” или “Я хочу”). Ниже приведены некоторые примеры.

Вместо:

“Тебе следовало бы...”
“Ты обязан...”
“Ты должен...”
“Тебе следует...”

“Тебе следовало бы позвонить мне вчера вечером”.
“Ты обязан оказать мне эту услугу”.
“Ты должен прекратить работать так допоздна”.
“Тебе следует ехать помедленнее”.

Думайте:

“Я хотел, чтобы ты...”
“Я бы хотел, чтобы ты...”
“Я бы предпочел, чтобы ты...”
“Было бы неплохо, если бы ты...”

“Я хотел, чтобы ты позвонил мне вчера вечером”.
“Я бы хотел, чтобы ты оказал мне эту услугу”.
“Я бы предпочел, чтобы ты не работал так допоздна”.
“Было бы неплохо, если бы ты ехал помедленнее”.

Рабочий лист пациента

ПЕРЕФРАЗИРОВАНИЕ ОЖИДАНИЙ



В этом упражнении вы рассмотрите два гипотетических сценария, чтобы увидеть, как можно изложить требование в виде пожелания, переосмыслить значение неудовлетворенных требований и рассмотреть возможность принятия более подходящих мер. Ниже представлен образец сценария, за которым следуют еще два шаблона сценария, которые вы можете заполнить самостоятельно.

Примерный сценарий: Вы зашли в магазин за необходимыми вещами и спешите домой. Пока вы ждете в очереди в кассу, кассир начинает разговаривать с покупателем перед вами, что вызывает небольшую задержку в очереди.

Требовательное утверждение

Кассир должен прекратить так много разговаривать и начать обслуживать следующего покупателя.



Приписываемое значение

Он намеренно делает так, чтобы я опоздал. Он такой невнимательный.



Возможные действия

Стойте и стучите ногой, раздражаясь, что это занимает так много времени. Смотрите на кассира злым взглядом.

Рефрейминг

Я бы хотел, чтобы кассир замолчал и поторопился.



Вероятно, он просто пытается быть дружелюбным. Может быть, он не хочет показаться невежливым и прервать разговор с покупателем. Дружелюбие не означает невнимательность. Он не знает, что я тороплюсь.



Твердо и вежливо спросите кассира, может ли он ускорить процесс, потому что вы очень спешите. Терпеливо ждите, ведь вы сами приняли решение сгонять за покупками, когда у вас мало времени.