

Глава 1

ЧТО ТАКОЕ ОБСЕССИВНО-КОМПУЛЬСИВНОЕ РАССТРОЙСТВО

Обсессивно-компульсивное расстройство — это не причуда и не привычка. Наверняка, вы часто слышали, как люди говорят: “Скорее всего, у меня ОКР”, когда хотят подчеркнуть свою любовь к чистоте и порядку. Но ОКР — это не добровольный выбор. Расстройство не приносит своим жертвам ощущение радости или удовлетворения собой после выполнения ритуала. Как раз наоборот, большинство людей с ОКР испытывают жгучее чувство стыда после очередной череды повторяющихся компульсивных действий или бесконечных циклов жевания “мысленной жвачки”.

Если вы отважились признаться окружающим в том, что у вас ОКР, вполне возможно, что в ответ вы услышали нечто наподобие: “Надо же, а ты вовсе не выглядишь больным”, “Да не переживай ты так, просто расслабься” или “Это совершенно иррациональный страх”. Ах, если бы все было так просто! После такого люди с ОКР часто чувствуют себя непонятыми, и им начинает казаться, что окружающие попросту не в состоянии осознать всю глубину их страданий. Именно поэтому многим пациентам с обсессивно-компульсивным расстройством приходится носить маску. Снаружи они кажутся собранными и спокойными, но внутри их мир разваливается на части. Иногда симптомы расстройства заходят настолько далеко, что под их грузом человек ломается и теряет все самое ценное для себя. В этом и заключается печальная ирония ОКР: расстройство пугает свою жертву тем, что с ней обязательно произойдет нечто ужасное, если в точности не выполнить все утомительные ритуалы, но в конечном итоге именно ритуалы все больше и больше вырывают пациента из привычного

ритма жизни. Человек не успевает и глазом моргнуть, как все его время и энергия уходит на то, чтобы предотвратить некую мнимую катастрофу, пока самая настоящая катастрофа разворачивается по воле расстройства прямо здесь и сейчас!

Едва ли не главным источником страдания при ОКР часто является панический страх потерять нечто очень ценное. У каждого человека этот страх проявляется по-своему. Кто-то боится умереть, кто-то — лишиться близкого человека, сойти с ума, мучиться от боли всю оставшуюся жизнь, причинить непоправимый ущерб окружающим, стать виновником смерти своих любимых, утратить вкус к жизни. Человек становится рабом собственного разума и эмоций. ОКР заставляет свою жертву испытывать острое чувство беспомощности, как будто страх никогда не уйдет, и с этим уже ничего нельзя поделать, или острое чувство отчаяния, как будто впереди уже не ждет ничего хорошего. Симптомы расстройства вынуждают человека сомневаться в себе, лишают умения себе доверять. Может быть, сейчас вам не верится, что полноценной жизнью можно жить, невзирая на страх, сложные эмоции и неопределенность. Может быть, вам просто недостает веры в то, что вы как человек способны вынести чувство неопределенности и другие трудности, с которыми вам непременно придется столкнуться.

Возможно, все то, что вы только что прочитали, очень напоминает вам ваши собственные чувства и переживания, но вы по-прежнему продолжаете задаваться вопросом: “А у меня действительно ОКР?” На самом деле на этот вопрос невозможно дать однозначный ответ. Не существует ни одного теста, который давал бы на 100% непроверяемый результат. Лучшее, что можно сделать для того, чтобы получить ответ, это записаться на прием к опытному психотерапевту или психиатру, который специализируется на обсессивно-компульсивном расстройстве. На таком приеме вас, скорее всего, попросят бы рассказать о своих симптомах и предложили заполнить стандартный диагностический опросник под названием “Обсессивно-компульсивная шкала Йеля–Брауна” или, сокращенно, Y-BOCS [Goodman, 1989].

Если вы уже были у специалиста, и вам поставили формальный диагноз ОКР, но вы продолжаете сомневаться в том, что в ваших страданиях действительно виновато расстройство, помните, что сомнения — это неотъемлемая часть ОКР. Возможен и обратный вариант. Может быть, вам никогда не выпадала возможность поговорить с психотерапевтом, но вы читали об обсессивно-компульсивном расстройстве, и вам по-

казалось, что все то, что вы сейчас испытываете, идеально вписывается в картину расстройства. Теперь вы практически наверняка уверены в том, что у вас ОКР.

Как бы то ни было, совершенно неважно, как вы к этому пришли. Главное то, что вы хотите изменить свою жизнь, и прямо сейчас у вас есть возможность попробовать что-то новое. Вы *можете* сделать шаг навстречу неопределенности (и смириться с тем, что вы так никогда и не узнаете наверняка, правда ли это ОКР или нет), проявить любопытство и понаблюдать за тем, что будет происходить у вас внутри, когда вы начнете делать упражнения из книги. Ну что, давайте попробуем прямо сейчас? На следующих страницах книги вы узнаете больше о том, что такое ОКР, и пока вы будете читать, я прошу вас понаблюдать за собой и обратить внимание, если вас начнут мучать сомнения, возникнет желание перечитать текст еще раз или поискать иной способ прийти к некому однозначному умозаключению. Это наше первое упражнение. Мы попрактикуемся принимать неопределенность и идти на риск.

ЧТО ТАКОЕ ОКР

ОКР — это нервное заболевание, обусловленное нарушениями в работе головного мозга, расстройство поведения, которое сопровождается тревогой, страхом, навязчивыми сомнениями, чувством отвращения или разными сочетаниями этих неприятных переживаний [Yadin, Foa, and Lichner, 2012]. Американская ассоциация психиатров [APA, 2013] определяет ОКР как наличие симптомов в виде повторяющихся *обсессий* или *компульсий* (или и того, и другого одновременно), которые занимают не меньше часа в день или оказывают серьезное неблагоприятное влияние на повседневное функционирование — т.е. существенно мешают вам жить.

Обсессии — это “повторяющиеся навязчивые мысли, позывы или импульсы, которые возникают периодически, через неопределенные промежутки времени, воспринимаются человеком как нежелательные или произвольные и у большинства людей сопровождаются выраженным чувством тревоги и дистрессом”. Пациенты с ОКР пытаются “игнорировать или подавлять такие мысли, позывы и образы либо нейтрализовать их другой мыслью или действием” — т.е. компульсиями. Компульсии — это “однотипные действия, реальные или мысленные, потребность в совершении которых человек испытывает при появлении обсессий, или четко сформулированный набор строгих правил, которые человек считает

обязательным соблюдать. Подобные реальные или мысленные действия направлены на то, чтобы устранить или снизить тревогу и дистресс, либо на то, чтобы не допустить наступления некоего катастрофического события или ситуации, при условии, что такие действия реалистично никак не связаны с угрозой, которую они призваны предотвратить или нейтрализовать, либо носят очевидно чрезмерный и гипертрофированный характер [APA, 2013, С. 237].

Если обсессии и компульсии являются результатом приема психоактивных веществ, симптомом медицинского заболевания или другого психического расстройства, я настоятельно рекомендую вам обратиться за профессиональной помощью, чтобы разобраться с причинами вашего состояния и определить оптимальную стратегию лечения. С другой стороны, люди, страдающие ОКР, достаточно часто жалуются на симптомы других тревожных расстройств (панические атаки, генерализованное тревожное расстройство, социофобия) и на симптомы депрессии. Сразу отмечу, что программа терапии, описанная в этой книге, в равной степени хорошо помогает справляться не только с ОКР, но и с депрессией и другими формами тревожности.

Кто страдает от ОКР

Обсессивно-компульсивное расстройство диагностируется у каждого сотого жителя США [Harvard Medical School, 2005], но за лечением обращаются лишь около 40% всех пациентов [Torres et al., 2007]. В среднем от появления первых симптомов расстройства до начала эффективной терапии проходит до семнадцати лет [Pinto et al., 2006]. Симптомы ОКР могут начинаться в любом возрасте, но чаще всего они впервые возникают в детстве или в подростковые годы. Как правило, у мужчин симптомы ОКР проявляются несколько раньше, в возрасте тринадцати-четырнадцати лет, в то время как у женщин начало расстройства приходится на промежуток между 20 и 24 годами [Rasmussen and Eisen, 1990]. ОКР встречается у взрослых пациентов мужского и женского пола в равной степени часто [Rasmussen and Tsuang, 1986], причем расстройство часто носит хронический характер либо с постоянным присутствием симптомов, либо с периодическими рецидивами и ремиссиями [Marcks et al., 2011].

В отсутствии эффективного лечения ОКР может иметь крайне тяжелое течение. В рамках Национального исследования коморбидных патологий

[Harvard, 2005] в период с февраля 2001 г. по апрель 2003 г. был проведен опрос на репрезентативной выборке методом очного интервью. По результатам опроса признаки ОКР были выявлены у 1,2% из десяти тысяч участников проекта. Чем тяжелее протекали симптомы расстройства, тем более разрушительное влияние они оказывали на личные отношения, карьеру, быт и общую удовлетворенность респондентов своей жизнью [Eisen et al., 2006]. В 1990 г. обсессивно-компульсивное расстройство было объявлено десятой наиболее распространенной причиной инвалидности в мире [Murray and Lopez, 1996].

Национальный институт психического здоровья провел территориальный опрос, результаты которого показали, что среди людей с ОКР 22% не имели постоянного места работы, и еще 24% жили в условиях, соответствующих социально-экономическому статусу ниже среднего [Regier et al., 1993]. Тяжкие симптомы ОКР подрывают способность пациента работать, устанавливать и поддерживать социальные связи, справляться с бытовыми задачами и организовывать свой досуг [Eisen et al., 2006]. Часто ОКР становится бременем не только для самого пациента, но и для всей его семьи [Gururaj et al., 2008].

Возможно, вы уже обратили внимание на то, с какой изобретательностью обсессивно-компульсивное расстройство высасывает из человека физические и умственные силы, отнимает время, ограничивает свободу, лишает способности получать удовольствие от жизни. Очень часто ОКР вынуждает своих жертв бесконечно заикливаться на навязчивых мыслях и раз за разом совершать утомительные компульсивные ритуалы вместо того, чтобы тратить время на нечто по-настоящему важное. Жить с ОКР — это не только страшно, но и очень-очень одиноко. Далеко не все понимают, что такое ОКР, поэтому пациентам крайне тяжело говорить о своем расстройстве с окружающими. Кроме того, многим людям попросту стыдно признаться в том, что у них ОКР. Это становится еще одним барьером на пути к тому, чтобы поделиться своей проблемой.

Следующие разделы данной главы помогут вам лучше понять свои триггеры, обсессии и компульсии.

Триггеры

Триггер — это нечто, что становится поводом для появления навязчивой мысли или позыва при ОКР. Триггеры бывают внешними (определенные люди, места или вещи, которые вас окружают) и внутренними

(некие внутренние мысленные образы или порывы). Приведем пример внутреннего триггера. Вы сидите на работе и взволновано думаете о том, как вам не терпится сегодня вечером увидеться со своей девушкой, как вдруг ОКР неожиданно наносит удар, и у вас в голове проносится мысль: *“А что, если я могу хотеть не только ее?”*, и вас мгновенно накрывает тревога. Вот еще один пример. Вы заметили у себя учащенное сердцебиение, и в голове тут же понеслись мысли: *“Вот оно! Это сердечный приступ. Я сейчас умру”*. Триггеры могут быть не только внутренними, но и внешними. К примеру, сегодня вы ходили в туалет чаще, чем обычно, и теперь думаете: *“Наверное, я подцепил опасную болезнь”*. Возможно, ваше ОКР ждет, пока вы сядете в лифт или будете проходить мимо стройплощадки, чтобы обрушить на вас очередную тревожную мысль: *“Сейчас произойдет что-то страшное!”* А может быть, иногда вас просто одолевает ощущение того, что что-то не так, как должно быть, или вы стали ловить себя на отчаянном желании сбежать и спрятаться при виде некоторых предметов или людей.

Навязчивые неприятные мысли и позывы

Обсессии — это регулярные навязчивые мысли, образы или позывы, которые человек субъективно расценивает как тревожные или неприятные. Вот лишь несколько примеров таких мыслей, которые мучают некоторых людей с обсессивно-компульсивным расстройством: *“Я могу потерять контроль над собой и сделать что-то плохое”*, *“Наверняка, я чем-то болен”*, *“Я могу подцепить опасную болезнь”*, *“Сейчас случится что-то ужасное”*. Обсессии могут проявляться не только в виде навязчивых мыслей, но и в форме образов (например, мысленные образы трупов или автокатастроф) или навязчивых позывов покинуть определенное место или избегать определенных ситуаций просто потому, что они почему-то кажутся неправильными. Одни люди с ОКР страдают от навязчивого ощущения незавершенности и экзистенциальных страхов на тему смерти или поисков смысла жизни. Другие пациенты жалуются на одержимое желание знать все наперед и гипертрофированную склонность к перфекционизму. К обсессиям также относятся и навязчивые сомнения в себе, равно как и просто ощущение того, что что-то происходит не так, как должно быть.

Обсессии могут вращаться вокруг абсолютно любого страха, причем как в прошедшем (*“Мне кажется, я сбил пешехода по дороге домой*

и сам не заметил этого”), так и в будущем времени (“Что, если однажды я потеряю контроль и причину кому-нибудь вред”). Как правило, люди с ОКР пытаются игнорировать, волевым усилием подавить или “нейтрализовать” такие мысли мыслью другого содержания. Иногда для того, чтобы справиться с навязчивой мыслью, возникает потребность в совершении некоего конкретного действия: например, целенаправленно заменить плохую мысль хорошей, мысленно сосчитать до определенного числа, чтобы отвлечься от obsессии, или несколько раз прикоснуться к тому или иному предмету, пока не возникнет чувство, что ритуал сделан правильно.

У некоторых людей obsессии проявляются не столько навязчивыми мыслями, сколько позывами к действию: исправить, решить проблему, избежать угрозы. К примеру, возможно, вы испытываете сильную потребность найти однозначный ответ на вопрос, на который невозможно ответить (“Почему у меня ОКР?” или “Что мне сделать, чтобы больше никогда не сталкиваться с неприятными эмоциями или событиями?”), решить математическое уравнение, чтобы переключиться с одной мысли на другую, или избегать определенных людей, мест или вещей, которые кажутся вам неправильными.

Такие навязчивые мысли, образы и позывы обычно сопровождаются выраженным чувством тревоги или отвращения, причем, отступая перед своими obsессиями, человек в долгосрочной перспективе лишь загоняет себя в порочный круг. Когда вы идете на поводу у ОКР, т.е. верите в то, что ваши иррациональные мысли не лишены истины, или поддаетесь на навязчивый позыв, вы шаг за шагом отдаляетесь от своих истинных ценностей, т.е. от тех вещей в жизни, которые для вас по-настоящему важны. К примеру, если вы поверите в мысль “Мир вокруг меня небезопасен”, вам будет намного сложнее решиться даже на минимальный риск — выйти из дома, отправиться на поиски приключений или попробовать что-то новое. Если при этом одна из ваших настоящих личностных ценностей заключается в том, чтобы познавать мир вокруг себя, путешествуя по новым местам, то, продолжая верить своему разуму, вы лишаете себя чего-то по-настоящему важного. Возьмем другой пример. Если вы будете принимать за чистую монету каждую мысль, которую подбрасывает вам ваш разум, вам будет сложнее сопротивляться своим иррациональным позывам, и вы начнете избегать тех ситуаций, которые ни за что не упустили бы из своей жизни по доброй воле — будь то эмоциональная поддержка близких или помощь другу, на которого свалилось горе. Если

при этом ценными для вас являются теплые, построенные на взаимной поддержке отношения с друзьями и близкими, ваши компульсивные позывы сбежать в конечном итоге отдалят вас от значимого аспекта вашей жизни.

Проваливаясь в бездну obsессий, человек потенциально обрекает себя на долгие годы страдания: лишиться возможности свободно выходить из дома, когда вздумается, потому что перед выходом нужно потратить много часов на то, чтобы “правильно” выполнить ритуал; мыть руки так много и часто, что на коже начнут появляться раны, в которые запросто можно занести инфекцию; вылететь из института из-за навязчивой веры в то, что каждое задание нужно выполнять идеально, а если достичь идеала не получается, работу лучше вообще не сдавать.

Размышление. Какие obsессии вас мучают

Подумайте, какие повторяющиеся и нежеланные мысли или позывы возникают у вас в голове, когда вы пытаетесь жить своей жизнью (проводить время с людьми, которые вам небезразличны, делать важную работу, наслаждаться своим досугом)? Для начала взгляните на пример, а потом запишите ваши собственные навязчивые мысли и позывы в поле ниже.

Пример obsессий: если я приготовлю своим детям поесть, я могу отравить их или заразить опасной болезнью, ведь у меня на кухне есть сырое мясо, в котором обитает много бактерий. А я еще я могу разнести заразу из кухни по всему дому.

Мои obsессии: _____

Излагать свои obsессии на бумаге нелегко. Прислушайтесь к тому, что вы испытывали, когда писали. Обратите внимание на те мысли и чувства, которые возникли у вас на тему ваших obsессий.

Отлично! Вот вы и сформулировали свои obsессии! Это упражнение — первый шаг к более осознанной, открытой и полноценной жизни. Как и многие другие упражнения в нашей книге, это упражнение направлено на то, чтобы повысить ваш уровень осознанности. Когда мы осоз-

наем свои переживания, мы можем сделать осознанный выбор в пользу альтернативной модели поведения. Когда мы не осознаем, что с нами происходит, мы практически всегда прибегаем к своей привычной реакции, т.е. к избеганию.

Стратегии избегания

Избегание — это все те действия, которые мы совершаем для того, чтобы тем или иным образом облегчить свои неприятные переживания. Ярче всего избегающее поведение проявляется у человека с ОКР в тот момент, когда он попадает на крючок obsessions. Компульсии — это своеобразная форма избегания, ведь единственная цель всех этих чрезмерных и однотипных мысленных или физических ритуалов заключается в том, чтобы каким-либо образом нейтрализовать obsessions или облегчить чувство тревоги и отвращения, которое ее сопровождает.

Когда вы совершаете compulsive ритуал, вы сосредоточены на содержании своих obsessions и действуете в соответствии с тем, что говорит вам ваш разум. Зачастую главным мотивом является попытка дистанцироваться от страха и других неприятных эмоций, которые несет в себе obsessions. Разберем пример. Когда у вас возникает навязчивая мысль: *“Кого-то из моих родных могут ограбить или убить”*, вашей первой реакцией становится compulsive — пять раз пройти через дверь туда-сюда, перед тем как выйти из дома. Ваш разум уверяет вас в том, что, выполнив ритуал, вы неким образом уменьшите вероятность того, что с вашей семьей может случиться что-то плохое. Когда выключаете на приманку ОКР и концентрируетесь на попытках взять ситуацию под контроль (в нашем примере — на том, чтобы проходить через дверь), вы мысленно отдаляетесь от чувства тревоги, засевшего в вашем теле, и от непосредственно самого источника страха (*“Люди, которых я люблю, могут погибнуть”*).

Мысленные compulsive, в отличие от физических, зачастую куда сложнее идентифицировать, ведь они никак не проявляются внешне. К числу наиболее распространенных мысленных compulsive можно отнести гипертрофированное анализирование (чрезмерное обдумывание того, что теоретически может с вами случиться, как вы будете на это реагировать), молитвы (регулярные, по определенным правилам или в момент приступа тревоги), мысленное повторение букв или цифр (счет про себя, проговаривание букв и цифр в определенной последовательности), и сво-

еобразное замещение “плохих” мыслей и образов “хорошими” (к примеру, вам пришел образ автокатастрофы, и вы тут же заставили себя подумать о радуге, или у вас возникла мысль “А вдруг я плохой человек?”, и вы вытесняете ее из головы мыслью “Нет, я хороший человек!”).

Бесконечное проигрывание в голове старых воспоминаний или недавних действий и событий в стремлении убедить себя: то, чего вы боитесь, действительно не произошло (например, попытки до мельчайших деталей вспомнить все, что происходило накануне, и удостовериться в том, что вы никому не причинили вреда), это еще один пример мысленной компульсии. Сюда же относится *мысленное составление списков*, т.е. проговаривание про себя (а иногда и вслух) всех задач, которые вам предстоит сделать, или конкретной последовательности действий, которые необходимо выполнить для того, чтобы добиться некоего внутреннего чувства завершенности. *Мысленными проверками* называют гипертрофированное внимание к своим реакциям на определенные ситуации, например: “У меня возникло странное ощущение в области паха, когда я находился среди детей, наверное, я педофил” или “Мне в голову пришла радостная мысль, когда я проходил мимо кладбища, должно быть, я плохой человек”.

Мысленные репетиции — это компульсия, когда человек чрезмерно подробно прокручивает в голове все возможные сценарии дальнейшего развития событий в попытке предотвратить нечто, чего он боится. Например, вы мысленно репетируете, что будете говорить в ситуации социального взаимодействия, чтобы собеседник не истолковал ваши слова превратно, или в подробностях планируете свой маршрут на работу таким образом, чтобы обойти все места, где могут собираться “опасные” люди. *Самоуспокоение* — это еще одна разновидность мысленной компульсии, когда вы упорно повторяете себе определенные фразы, чтобы снизить градус тревожности. Например, вы можете упорно твердить себе: “Со мной все нормально”, “Все будет в порядке” или “Я хороший человек”. Когда мы погружаемся в глубины своего разума, мы отрываемся от своей жизни здесь, в настоящем. Мы невольно упускаем все то, что придает нашей жизни цель и смысл.

Еще две разновидности избегающего поведения — это ритуалы и общее избегание. *Ритуалы* — это некие действия, которые выполняются в четко определенной последовательности или четко определенное количество раз. Например, десять раз вымыть голову перед тем, как перейти к другим частям тела, чтобы ослабить тревогу и снизить мнимый риск ис-

пачкаться — это ритуал. Еще один пример ритуала: ровно пять раз подергать за ручку стиральной машины, перед тем как загрузить в нее одежду, чтобы все было сделано “правильно”. Ритуалы тоже делятся на мысленные и физические.

Общее избегание — это модель поведения, когда вы настойчиво избегаете определенных людей, мест или ситуаций, чтобы контролировать свое ОКР (т.е. снизить тревожность или избавиться от obsessions). К примеру, вы избегаете мусоровозов на улице или определенных людей, чтобы вам не пришлось испытывать грусть или тревогу, увидев их. Когда вы отказываетесь от карьерной возможности, чтобы защититься от неопределенности и тревоги, которые сопровождают собой смену места работы, — это тоже избегание. Некоторые люди также избегают откровенных разговоров со своими партнерами, друзьями и родственниками, чтобы чувствовать себя более комфортно.

Иногда избегание принимает форму так называемых “поисков утешения”, когда вы хотите, чтобы другие люди вас успокоили, и задаете им вопросы наподобие: “Со мной все в порядке?”, “Я хороший человек?”, “Этот документ составлен правильно?”, “Это правда ОКР?”

Еще одна разновидность компульсии — постоянно “сознаваться” окружающим во всем, что вы сделали, чтобы успокоить свое чувство вины или тревоги. К примеру, если кто-то дал вам денег, вы подробно перечисляете этому человеку, на что вы их потратили, чтобы потом не чувствовать за это тревогу; если вы неидеально решили некую задачу, вы “признаетесь” в этом окружающим, чтобы они не подумали о вас плохо; или вы просто постоянно рассказываете кому-то о своих obsessions.

Размышление. Какие стратегии избегания вы используете

Что происходит, когда на вас накатывает obsessions? Что вы делаете, когда вы верите в свою obsessions? Какие стратегии избегания вы используете, чтобы отогнать или ослабить тревогу? Вернитесь к предыдущему упражнению и опишите свою реакцию на каждую obsessions, которую вы сформулировали выше. Потом постарайтесь дать ответ на вопрос после таблицы.

Когда у вас возникает обсессия (опишите обсессию)	Вы обычно реагируете на нее следующим образом (опишите вашу реакцию)	Ваши действия помогают вам в краткосрочной перспективе? Они приносят вам облегчение?	Ваши действия помогают вам в долгосрочной перспективе? Они способны прогнать навязчивые мысли и позывы навсегда?	Ваши действия приближают вас к вашим жизненным целям или к тем вещам, которые вы считаете важными для себя?
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				

Какую закономерность вы заметили? _____

Наверняка, вам уже бросилось в глаза, что большинство ваших реакций действительно помогают вам в краткосрочной перспективе. Да, это так! Именно поэтому все мы время от времени занимаемся избеганием. Потому что это работает! Однако, скорее всего, вы уже обратили внимание и на то, что в долгосрочной перспективе стратегии избегания совершенно не приносят желаемого результата. В конце концов навязчивые мысли и позывы все равно возвращаются в той или иной форме. Наконец, возможно, вы также осознали и то, что большинство ваших привычных реакций никак не помогают вам приблизиться к вашим жизненным приоритетам и ценностям.

Что все это значит?

Первый вывод, который стоит сделать, заключается в том, что обсессии как таковые не являются проблемой. Проблемы начинаются тогда, когда мы начинаем относиться к нашим мыслям так, как если бы они были реальны, и тратить большую часть нашего времени и сил на переживания, а не на саму жизнь. Когда вы осознаете, что то, что вы сейчас испытываете, это обсессия, вы можете сделать свободный выбор: пойти по проторенному пути и сосредоточиться на навязчивых мыслях или попытаться отпустить их (этому мы попробуем научиться позднее, в главе 6). Во-вторых, хотя желание избегать некоторых ситуаций — это совершенно естественное явление, компульсии и другие формы избегающего поведения не работают в долгосрочной перспективе, ведь рано или поздно навязчивые мысли и позывы неизбежно возвращаются. Помните, что время, потраченное на избегание, — это время, которое вы могли бы посвятить куда более важным аспектам своей жизни, но сами у себя же украли.

Как вы думаете, сможете ли вы когда-нибудь навсегда распрощаться со своими обсессиями и компульсиями и жить так, чтобы вас никогда больше не тревожило ОКР? К сожалению, вряд ли это возможно. Если бы у меня был волшебный способ разом избавить вас от расстройства, я бы с радостью им воспользовалась, но, увы, такого способа не существует. Упражнения, описанные в этой книге, не помогут вам избавиться от ОКР, но научат вас, как смело и открыто жить в настоящем, невзирая на неприятные переживания.

ЧТО ВЫЗЫВАЕТ ОКР

Существует целый ряд факторов, которые влияют на развитие и проявления ОКР, причем многие из них совершенно не зависят от воли самого человека. Мы не можем назвать точные причины ОКР, но считается, что расстройство возникает в результате комбинации биологических факторов и факторов внешней среды. В то же время важно помнить о том, что случай каждого пациента уникален, и ОКР у каждого человека развивается по-своему.

Биологические факторы риска

Практически у каждого из нас есть некие слабые места, заложенные на биологическом уровне. Кто-то рождается склонным к сахарному диабету, кто-то — к наркомании и алкоголизму, а кто-то — к тревожности и ОКР. Всех людей иногда посещают странные и необычные мысли, но пациенты с обсессивно-компульсивным расстройством замечают такие мысли чаще и пытаются их критически анализировать.

К примеру, представим, что вы едете в автомобиле по мосту, и вам пришла мысль: *“А что, если я сейчас протараню ограждение и направлю машину в реку?”* Человек без ОКР просто отметит эту мысль как необычную и быстро переключит свое внимание на что-то другое — на музыку, которая играет по радио, или на дорогу перед глазами. А вот человек, страдающий обсессивно-компульсивным расстройством, сосредоточится на этой мысли и начнет на нее реагировать: *“Почему мне пришла такая мысль? Что со мной не так? Неужели я и правда способен этой сделать?”* Причем все эти оценочные суждения непременно сопровождаются тревогой и острым желанием предпринять что-то, чтобы избавиться от мысли.

Точно так же, как одни люди рождаются с генетической предрасположенностью к высокому холестерину или диабету, другие люди рождаются с генетической предрасположенностью к ОКР. Исследования показали, что риск развития обсессивно-компульсивного расстройства значительно возрастает, если от ОКР страдает хотя бы один родственник первого порядка в семье (родитель, брат, сестра или ребенок), особенно если расстройство у такого родственника началось еще в раннем возрасте [Taylor, 2011].

Факторы внешней среды

Факторы внешней среды, такие как хронический стресс, травмирующие события в жизни или болезни, также могут играть свою роль в развитии и течении ОКР. Стрессорами, способствующим началу расстройства, могут стать смерть близкого человека, развод, травля в школе и хронически неблагоприятный психологический климат в семье. К травмам относятся любые ситуации и события, когда вам казалось, что ваша жизнь или жизнь другого человека находится под угрозой, и при этом не было простого способа защититься или сбежать от опасности. Стихийные бедствия, физическое, сексуальное или эмоциональное насилие — вот лишь несколько примеров травм. У которых людей симптомы ОКР могут начинаться даже после перенесенной стрептококковой инфекции в горле. Врачи называют такие явления *детскими аутоиммунными нервно-психическими расстройствами*, ассоциированными со стрептококковыми инфекциями, или, сокращенно, PANDAS.

Само наличие биологической предрасположенности или неблагоприятных условий окружающей среды вовсе не означает, что у человека теперь обязательно начнется ОКР, равно как и многие люди, которые живут с обсессивно-компульсивным расстройством, не могут назвать у себя ни одного такого фактора риска. В то же время у других людей биологические и внешние факторы действительно играют значительную роль в развитии расстройства. Возможно, кто-то из ваших родственников страдал от ОКР, тревожного расстройства или депрессии, и вы сами при этом на том или ином этапе своей жизни пережили сильный стресс. А может быть, вы первый человек в роду, которого коснулось расстройство, и у вас никогда не было ни сильных стрессов, ни психологических травм.

Как бы то ни было, если у вас ОКР, не нужно ломать голову над тем, почему у вас началось расстройство, для того, чтобы с ним бороться. Как раз, наоборот, я рекомендую не тратить слишком много времени на попытки принять причины своего ОКР. В конце концов, на поиски ответа на этот вопрос запросто может уйти вся жизнь. У вас обсессивно-компульсивное расстройство, и по каким бы причинам оно у вас не возникло, вы можете его одолеть! Хотя универсального лекарства от ОКР не существует, можно научиться куда более продуктивным способам взаимодействия со своим чувством тревоги, навязчивыми мыслями и позывами. С помощью этой книги вы сможете освоить навыки поведенческой терапии, которые помогут вам тратить меньше времени на ОКР и больше времени на то, чтобы жить здесь и сейчас так, как хочется и нравится лично вам.

ПОДТИПЫ ОКР

У каждого человека ОКР проявляется по-разному. Существует множество подтипов расстройства, причем как относительно распространенных, так и достаточно редких. Более того, подтип ОКР может несколько раз меняться на протяжении жизни. Узнав больше информации о разных формах расстройства, вы даже сможете сами отследить свою динамику и заметить, как один подтип ОКР рано или поздно плавно переходит в другой. Так вам будет проще начать борьбу с очередным витком расстройства еще на ранних этапах и сэкономить свое время и силы, которые могли бы быть потрачены на тревогу и страдание. У некоторых людей ОКР может проявляться одновременно в нескольких формах. Например, человек одновременно страдает от ОКР, связанного со страхом загрязнения, и от ОКР, связанного с перфекционизмом.

Но перед тем как мы поговорим о разных подтипах расстройства, я прошу вас подумать о ваших собственных переживаниях, о тревожных, навязчивых мыслях, которые терзают лично вас. Пожалуйста, постарайтесь сделать упражнения ниже как можно более откровенно и непредвзято.

Размышление. Имя для ОКР

Закройте глаза и подумайте обо всех тех неприятных вещах, которые нашептывает вам ваше ОКР. Подумайте, есть ли в ваших obsссиях некие закономерности или основные темы. Прислушайтесь к тому, что вы при этом чувствуете. Если бы ваше ОКР сидело прямо напротив вас, как бы оно выглядело? Какого цвета, формы и очертаний было бы ваше расстройство? Это был бы монстр? Чернильная клякса? Человек? Как бы звучал его голос? Постарайтесь описать в поле ниже, как бы выглядело и звучало ваше ОКР.

А теперь давайте попытаемся дать вашему ОКР имя. Некоторые люди дают расстройству имя какого-то человека, другие придумывают свое несуществующее имя, третьи называют его просто "ОКР". Напишите ниже, какое имя вы дали бы своему расстройству.

Пока вы будете читать о разных подтипах расстройства ниже, я прошу вас сосредоточиться на своих obsссиях и обвести кружком те разновидности ОКР, которые мучают вас сейчас, и те, с которыми вы сталкивались в прошлом. Упражнения в конце этого раздела помогут вам лучше разобраться в себе и понять, есть ли у вас распространенные триггеры и компульсии, характерные для той или иной формы расстройства. На всякий случай напомню еще раз: триггерами могут быть как люди, места или вещи из окружающего мира, так и ваши собственные внутренние позывы и мысли, с которых обычно начинается приступ ОКР.

Обсессии, связанные со страхом загрязнения

Обсессии, связанные со страхом загрязнения, это навязчивые и неприятные мысли о грязи, микробах, инфекциях и болезнях. Например, вы уверены в том, что у вас ВИЧ, гепатит или другое опасное инфекционное заболевание, которым вы панически боитесь заразить окружающих, несмотря на то, что ваш врач раз за разом уверяет вас в том, что вы здоровы. Или, к примеру, вы боитесь, что другие люди каким-то образом смогут заразить вас своими негативными мыслями и чувствами. Может быть, вас больше всего пугает то, что, заболев или испачкавшись, вы заразите других людей или разнесете заразу по тем местам, где бываете: *“Я подцеплю что-то и заражу всю свою семью”*, *“Эта комната теперь грязная”*, *“Вся моя одежда испачкалась”*. Некоторые люди не могут сформировать конкретный источник страха, но просто испытывают острую потребность избегать определенных людей, вещей или мест, которые кажутся им грязными.

Перед вами две истории людей, которых мучили obsссии, связанные со страхом загрязнения.

- **История Эда**

Эд боялся заразиться ВИЧ и передать его своей жене. Эд понимал, что это иррациональный страх, ведь он не относится к группе риска и не делает ничего опасного, но ему было очень страшно, поэтому он боролся со страхом компульсиями. Эд избегал людей и мест, которые в представлении его ОКР считались “рискованными”. Из-за этого ему пришлось разорвать все контакты с несколькими гомосексуальными друзьями и обходить десятой дорогой районы, где обитали бездомные или собирались гомосексуалисты. Эд регулярно сдавал анализ на ВИЧ, который каждый раз оказывался отрицательным, но это приносило ему лишь кратковременное облегчение.

- **История Синди**

Синди не сказала бы, что у нее бывают навязчивые мысли, просто она испытывала непреодолимую потребность избегать всех тех вещей, которые казались ей “гадкими”. Девушка была уверена в том, что она физически не в состоянии выносить болезненные эмоции, поэтому, если кто-то заставит ее почувствовать что-то плохое, она сломается и не сможет больше заботиться о своей семье. В результате Синди стала избегать всего, что могло бы вселить ей чувство грусти, дискомфорта или отвращения: подруги, на которых она когда-то обижалась, больные люди, старые фотографии на память, места, где она когда-то жила, любимые вещи, связанные с грязью и мусором. Девушка отказывалась подходить близко к мусорным бакам и мусоровозам. Большую часть времени она проводила дома, а если и выходила на улицу, то все время бдительно выискивала под ногами и вокруг себя “гадкие” вещи, к которым нельзя приближаться. Каждый раз, возвращаясь домой, Синди по нескольку раз мыла руки и принимала душ, чтобы ее дом оставался чистым и безопасным. Девушка настаивала на том, чтобы ее муж, которому пришлось взвалить на себя все домашние обязанности, связанные с уборкой, тоже следовал ее ритуалам и мыл руки правильно.

Проверьте себя. Триггеры и компульсии, связанные со страхом загрязнения

Взгляните на список наиболее распространенных триггеров при ОКР, связанных со страхом загрязнения, и отметьте галочкой те триггеры, которые тревожат лично вас:

- отходы жизнедеятельности (моча, фекалии) или телесные жидкости (пот, слюна, мокрота, семя);
- кровь;
- мусор и места, в которых много мусора;
- бытовые чистящие средства;
- ситуации, когда вы слышите или читаете информацию о радиации, свинце, асбесте, различных заболеваниях;
- иглы или битое стекло;
- липкие вещества;

- люди, которые выглядят нездоровыми, грязными или неряшливыми;
- районы, где обитают бездомные;
- просроченные или незнакомые продукты питания;
- определенные люди;
- мыло;
- домашние или уличные животные.

А вот список наиболее распространенных компульсий, которыми люди с ОКР часто реагируют на obsессии, связанные со страхом загрязнения. Отметьте галочкой те примеры компульсий из списка, к которым вы когда-либо прибегали:

- слишком часто мыли руки, принимали душ или ванну;
- прикасались к “грязным” предметам только в перчатках или через рукав;
- отказывались самостоятельно выбрасывать мусор, чтобы не приближаться к мусорным бакам;
- купание, прием душа, чистка зубов или поход в туалет превращались для вас в специфический ритуал, который нужно выполнять по определенным правилам;
- избегали определенных мест (спортзалов, поликлиник, больниц);
- избегали определенных людей или категорий людей (людей, которые выглядят больными, бездомных, людей, которые внушают вам чувство грусти или заставляют чувствовать себя некомфортно в их присутствии), чтобы они вас не “заразили”;
- избегали определенных продуктов питания, разновидностей мыла или животных;
- регулярно прислушивались к себе на предмет симптомов болезни (проверяете сердцебиение, пульс);
- слишком часто и без объективных причин сдавали медицинские анализы (например, регулярно делали тесты на ВИЧ, даже если вы никогда не кололи наркотики и не занимались незащищенным сексом);
- пытались себя успокаивать, постоянно напоминая себе, что не прикасались к “грязным” предметам и ваши руки чистые, или просили, чтобы это повторили вам другие люди.

Потеря контроля

Обсессии, связанные с потерей контроля, как правило, возвращаются вокруг боязни того, что вы можете утратить контроль над собой либо на мысленном (“А вдруг я сойду с ума?”), либо на физическом уровне (“Что, если я потеряю контроль и сделаю что-то очень стыдное?”). Обсессии, сосредоточенные на страхе потери контроля, обычно проявляются навязчивыми мыслями наподобие “А если я помешаюсь?”, “Я потеряю связь с реальностью и утрачу рассудок”, “Я могу, сам того не осознавая, сделать какую-то непристойность, например невольно выругаться”, “Однажды я потеряю контроль над собой и разденусь на людях”.

Вот, к примеру, история Бет. Бет была уверена в том, что однажды ее разум и физическое тело выйдут из-под контроля. Она боялась, что начнет невольно выкрикивать несуществующие слова или говорить бессвязную несуразицу на людях, поставив себя тем самым в крайне неловкое положение. В разгар приступов тревоги к этому добавлялся страх того, что она может “свихнуться” и “потерять связь с реальностью”. Бет большую часть времени сидела дома, избегала людных мест и социальных взаимодействий. Когда ей все-таки приходилось иметь дело с другими людьми, женщина старалась говорить как можно меньше. Еще Бет изо всех сил стремилась избегать сложных эмоций (“Я не смогу с ними справиться и сойду с ума”). Когда на нее накатывала грусть, женщина специально включала веселую музыку или повторяла про себя одни и те же фразы, чтобы отвлечься от собственных чувств.

Следующее упражнение поможет вам понять, бывают ли у вас триггеры и компульсии на тему потери контроля.

Проверьте себя. Триггеры и компульсии, связанные со страхом потери контроля

Взгляните на список наиболее распространенных триггеров при ОКР, связанном со страхом потери контроля, и отметьте галочкой те триггеры, которые тревожат лично вас:

- сложные эмоции (злость, тревога, растерянность, грусть, скука, смущение);
- физические ощущения (онемение, покалывание, головокружение);
- когнитивные соскальзывания (проблемы с концентрацией внимания или запоминанием информации);
- жуткие, пугающие образы в голове;

- необходимость находиться на публике или среди людей;
- походы в магазин;
- пребывание в ситуациях, где существует потенциальный риск невольно причинить вред окружающим (т.е. пребывание рядом с острыми предметами, автомобилями, на железнодорожных вокзалах, автобусных остановках, улицах с оживленным дорожным движением).

А вот список наиболее распространенных компульсий, которыми люди с ОКР часто реагируют на obsессии, связанные со страхом потери контроля. Отметьте галочкой те примеры компульсий из списка, к которым вы когда-либо прибегали:

- избегали всего, что потенциально может вызвать у вас сложные эмоции (страшные или грустные фильмы, книги, песни);
- регулярно проверяли себя мысленно и физически, чтобы убедиться в том, что все под контролем;
- избегали людных мест, магазинов или старались пореже бывать там, где существует риск случайно причинить вред окружающим (рядом с острыми предметами, автомобилями, на железнодорожных вокзалах, автобусных остановках, улицах с оживленным дорожным движением);
- старательно вытесняли “плохие” мысли и образы “хорошими”;
- подробно записывали все свои действия, иногда с указанием времени.

ОКР, связанное со страхом причинения вреда

Люди, страдающие этой разновидностью ОКР, боятся причинить вред себе или окружающим. Классическим примером obsессий, связанных со страхом причинения вреда, являются навязчивые мысли о том, что однажды вы можете покончить с собой, убить кого-то, причинить боль себе или окружающим, либо о том, что вы совершили что-то ужасное в прошлом и забыли об этом. Например, *“Наверное, я педофил”*, *“А вдруг я убью своего партнера?”*, *“Когда-нибудь я наложу на себя руки”* или *“По моей вине произошла трагедия”*. Важно сразу отметить, что такие obsессии в корне отличаются от настоящих суицидальных мыслей или мыслей об убийстве. Люди, склонные к суициду, зачастую находятся в депрессии, страдают от острого чувства отчаяния и желают оборвать свою жизнь, а не боятся того, что они

теоретически способны это сделать. Точно так же люди, которые задумываются об убийстве, целенаправленно хотят причинить вред другому человеку. Эти мысли их не пугают, не вызывают у них тревоги или чувства вины.

Если вы всерьез задумываетесь о том, чтобы покончить собой, кого-то убить, причинить вред себе или окружающим, и при этом испытываете сильную потребность воплотить эти мысли в реальности, позвоните в службу спасения или на горячую линию психологической поддержки, чтобы получить профессиональную помощь.

В этой книге мы говорим не о реальных склонностях к самоубийству или общественно-опасному поведению, а об obsессиях на эту тему. Люди с ОКР, связанным со страхом причинения вреда, испытывают при появлении подобных мыслей тревогу, стыд и чувство вины. Эти люди не хотят причинять никому боль, они боятся, что однажды могут сделать это непроизвольно.

К примеру, Карен мучали навязчивые образы того, как она убивает себя ножом. У женщины никогда не было суицидальных мыслей, и она не хотела причинять себе вред. Как раз наоборот, эти образы казались ей по-настоящему жуткими, и Карен панически боялась поддаться им и совершить самоубийство. В результате она категорически отказывалась прикасаться к ножам, из-за чего не могла готовить себе и своей семье. К тому же женщина старалась как можно реже слушать и смотреть новости, ведь любые упоминания о самоубийстве были триггерами ее obsессий.

Проверьте себя. Триггеры и компульсии, связанные со страхом причинения вреда

Взгляните на список наиболее распространенных триггеров при ОКР, связанном со страхом причинения вреда, и отметьте галочкой те триггеры, которые тревожат лично вас:

- острые предметы (ножи, ножницы);
- ситуации, когда вы смотрите или читаете о насильственных преступлениях;
- вождение;
- сложные эмоции (грусть, одиночество);
- школы, дети;
- животные;
- репортажи о катастрофах (перестрелки, убийства).

А вот список наиболее распространенных компульсий, которыми люди с ОКР часто реагируют на obsессии, связанные со страхом причинения вреда. Отметьте галочкой те примеры компульсий из списка, к которым вы когда-либо прибегали:

- отказывались пользоваться острыми предметами;
- старались не читать и не смотреть новости, связанные с насилием;
- старались не готовить другим людям еду;
- избегали предметов и мест, связанных с повышенной опасностью (острые предметы, железнодорожные вокзалы, улицы с оживленным движением, автобусные остановки, автомобили, крыши зданий, школы);
- постоянно проверяли свое внутреннее самоощущение (*“Я не в депрессии?”*, *“Я не собираюсь покончить с собой?”*);
- просили окружающих успокоить вас и подтвердить, что вы не сделали ничего плохого в прошлом, или пристально прокручивали в голове все детали прошедших событий, чтобы убедиться в том, что вы никому не причинили вреда;
- избегали людей, отдельных категорий людей (детей, стариков) или животных, которым вы боитесь навредить.

Перфекционизм

Obsессии, связанные с перфекционизмом, сосредоточены на том, чтобы все в жизни человека было правильно, идеально, безусловно на 100%. Люди с такими obsессиями часто терзаются вопросом о том, достаточно ли хорошо они справились со своей задачей. Перфекционизм может проявляться во многих сферах жизни (работа, личные отношения, воспитание детей) и может сочетаться с другими формами ОКР. К примеру, человек с ОКР, связанным с личными отношениями, может параллельно страдать от перфекционистских obsессий о том, что его партнер не идеален. Иногда obsессии, связанные с перфекционизмом, принимают форму конкретного страха, например, *“У меня ничего не получится”* или *“Я допущу ошибку”*, а иногда человек не может четко сформулировать предмет своих навязчивых мыслей и просто испытывает потребность раз за разом переделывать все сначала до тех пор, пока ему не покажется, что все сделано правильно. Сюда же относится и компульсивное желание собирать информацию и решать проблемы. Перфекционистские obsессии

могут проявляться в виде стремления быть идеально понятым окружающими, обеспокоенности ровностью и точностью (предметы должны лежать строго симметрично, в точности на своих местах, некоторые действия нужно выполнять строго определенное число раз, определенным способом или в определенное время).

Вот, к примеру, история Джо. У Джо обсессивно-компульсивное расстройство выражалось в виде острой внутренней потребности правильно выполнить все поставленные перед ним задания, перед тем как выйти из помещения. Если он не успевал закончить работу или домашние дела, его настигало чувство тревоги и стыда. Временами из-за этого Джо приходилось ночь напролет сидеть в офисе, проверяя и переделывая выполненные рабочие задания до тех пор, пока они не покажутся ему выполненными идеально. В другие дни он вовсе не приходил на работу, потому что целый день пытался идеально закончить бытовые домашние дела. Джо с женой почти перестали проводить время с друзьями и были вынуждены пропускать совместные посиделки и вылазки из-за того, что компульсии мужчины в прямом смысле слова не позволяли ему выйти из дома. Еще у Джо случались приступы ОКР каждый раз, когда он слышал или читал о чем-то, в чем он плохо разбирался. Мужчина тут же испытывал компульсивную потребность разобраться в вопросе или найти решение проблемы и без этого никак не мог переключить мысли ни на что другое.

Проверьте себя. Триггеры и компульсии, связанные с перфекционизмом

Взгляните на список наиболее распространенных триггеров при ОКР, связанном с перфекционизмом, и отметьте галочкой те триггеры, которые тревожат лично вас:

- моменты, когда вам приходится начинать новую или заканчивать решенную задачу;
- чтение информации или написание текстов;
- ситуации, когда вы читаете или слышите важную информацию (новости, инструкции);
- беспорядок, вещи, которые лежат не на своих местах;
- повседневные бытовые хлопоты (уборка дома, раскладывание вещей, личная гигиена, покупки в супермаркете, стирка, дорога на работу, в школу или домой);

- финансовые операции (оплата счетов, квитанций);
- тревожные мысли (*“Я все сделал правильно?”*, *“У меня ничего не получится”*, *“Все нужно сделать, как следует”*, *“Все должно быть сделано только так и никак иначе”*).

А вот список наиболее распространенных компульсий, которыми люди с ОКР часто реагируют на obsессии, связанные с перфекционизмом. Отметьте галочкой те примеры компульсий из списка, к которым вы когда-либо прибегали:

- тратили слишком много времени на проверку выполненных заданий в школе или на работе;
- постоянно просили окружающих, чтобы они подтвердили, что ваша работа выполнена качественно;
- по нескольку раз переписывали или перечитывали электронные письма;
- задерживались на работе до тех пор, пока все не проверите или не доделаете;
- старались не оплачивать счета сами или по нескольку раз все перепроверяли, чтобы убедиться, что оплатили все правильно;
- уделяли слишком много внимания порядку и организованности (следили за тем, чтобы все лежало строго на своих местах);
- использовали определенные ритуалы, которые нужно выполнить перед тем, как выйти из помещения (мысленно повторяли фразу *“Все сделано правильно”* десять раз перед тем, как уйти с работы; чрезмерно тщательно перепроверяли все перед выходом);
- тратили слишком много времени на изучение неактуальных для вас вопросов и на попытки разобраться в непонятных для вас темах по сравнению с другими людьми.

ОКР, связанное с сексуальной ориентацией

При ОКР, связанном с сексуальной ориентацией, человека мучают навязчивые страхи и сомнения о том, партнеры какого пола его сексуально привлекают. Например, вы сомневаетесь в своей гетеросексуальности, даже невзирая на то, что никогда не испытывали ни физического, ни сексуального влечения к людям своего пола. У вас нет совершенно никаких оснований подозревать себя в склонности к однополым связям, но эта тема все равно вас беспокоит. Вы часами копаетесь в себе и размышля-

ете о том, кто вас сексуально привлекает, а кто нет. Обычно эта разновидность расстройства проявляется obsессиями наподобие *“А что, если на самом деле я гей?”*, *“А вдруг в глубине души меня привлекают женщины, даже несмотря на то, что всю сознательную жизнь мне нравились исключительно мужчины?”*

К примеру, Джереми находился в гетеросексуальных отношениях со своей девушкой уже два года. В прошлом у него уже бывали obsессии, связанные с перфекционизмом и нравственностью. Всю жизнь Джереми встречался исключительно с женщинами, но его часто тревожили навязчивые мысли о том, что в душе он латентный гей. Пожалуй, он даже смог бы принять это, если бы был наверняка уверен в своей гомосексуальности, но вечные сомнения и постоянное чувство неопределенности буквально убивали его. Каждый раз, когда он находился в обществе своей девушки, и особенно когда дело доходило до физической близости, Джереми тщательно прислушивался к себе, пытаясь оценить свой уровень возбуждения. Тот же самый мысленный ритуал он проделывал каждый раз, когда мимо него на улице проходил случайный мужчина. Джереми было стыдно признаться, что из-за ОКР он начал избегать своих открыто гомосексуальных друзей, ведь каждый раз при виде них у него в голове выстреливала тревожная мысль: *“А вдруг я тоже гей?”* В конце концов, юноша дошел до того, что несколько раз специально целовался с мужчинами, чтобы узнать, понравится ему это или нет. Ему не понравилось. Впрочем даже эти эксперименты не развеяли его сомнений. Так ОКР лишило Джереми возможности проводить беззаботно время со своими друзьями и своей второй половинкой.

Проверьте себя. Триггеры и компульсии, связанные с сексуальной ориентацией

Взгляните на список наиболее распространенных триггеров при ОКР, связанном с сексуальной ориентацией, и отметьте галочкой те триггеры, которые тревожат лично вас:

- свидания или совместное времяпровождение с партнером;
- люди, которые потенциально могут вас привлекать (несмотря на то что вы обычно не вступаете в романтические отношения с такими людьми и не испытываете к ним влечения);
- сексуальные контакты.

А вот список наиболее распространенных компульсий, которыми люди с ОКР часто реагируют на obsессии, связанные с сексуальной ориентацией. Отметьте галочкой те примеры компульсий из списка, к которым вы когда-либо прибегали:

- постоянно прислушивались к себе, чтобы оценить уровень своего влечения или возбуждения;
- сравнивали свои ощущения в присутствии определенных людей;
- пытались мысленно разобраться в себе, анализируя свой предыдущий опыт;
- специально в целях эксперимента вступали в сексуальные связи с людьми, к которым обычно не испытываете влечения;
- избегали определенных людей;
- испытывали потребность притворяться на свиданиях или в присутствии своего партнера.

ОКР, связанное с гендерной идентичностью (гендерным самовыражением)

Люди с ОКР, связанным с гендерной идентичностью (гендерным самовыражением), сомневаются в гендере, к которому они привыкли себя относить, мучаются тревогой из-за чувства неопределенности, тратят много времени и усилий на то, чтобы разобраться в себе. Источником тревоги при этом может быть все, что угодно: манера речи, поведение, стиль одежды, внешность и особенно мысли о том, насколько все эти атрибуты вписываются в общепринятое представление о женственности или мужественности. К примеру, вас могут терзать сомнения наподобие *“Я не могу разобраться, ощущаю я себя женщиной или мужчиной”* или *“А вдруг я трансгендер?”* И эта разновидность ОКР, и истинное гендерное несоответствие обычно сопровождаются выраженной тревогой, но по сути своей два этих состояния разительно отличаются. Гендерное несоответствие — это состояние, когда пациент идентифицирует себя с одним полом, а общество при этом ассоциирует его с другим. Например, человек считает себя мужчиной, но из-за манеры поведения или стиля одежды окружающие воспринимают его как женщину. При обсессивно-компульсивном расстройстве же главной проблемой является навязчивый страх того, что однажды вы вдруг осознаете себя человеком другого пола и измените свою гендерную идентификацию. При этом люди

с данной формой расстройства никак не ассоциируют себя с противоположным полом, но, невзирая на это, продолжают сомневаться и тратят уйму времени на то, чтобы “разобраться в себе”. ОКР, связанное с гендерной идентичностью (гендерным самовыражением), часто сочетается с другими формами и разновидностями расстройства.

Вот, к примеру, история Сэм. Девушке было немного за двадцать, и ее уже не первый год мучили навязчивые мысли, связанные со страхом микробов и грязи. Всю свою жизнь Сэм однозначно ощущала себя женщиной, коей и являлась, но в последние несколько лет у нее стали появляться сомнения в своей гендерной идентичности. Девушка толерантно относилась к идее небинарного гендера, но навязчивые мысли о том, что однажды она может почувствовать себя мужчиной, вызывали у нее сильную тревогу. Отчаянная внутренняя борьба шла у нее в голове каждый день, начиная с самого момента пробуждения. Все — от утреннего похода в туалет и выбора гардероба до походки и манеры речи — становилось триггером для ее навязчивой мысли: *“А что, если в душе я мужчина?”* Сэм постоянно прислушивалась к себе и оценивала, насколько женственной или, наоборот, мужественной она чувствует себя, когда надевает ту или иную одежду или занимается тем или иным делом. Из-за своих страхов и сомнений она перестала носить свои любимые платья и вообще всю одежду, которая казалась ей слишком женственной. Отныне Сэм одевалась только в мешковатые вещи нейтральных цветов, чтобы не выглядеть ни слишком женственно, ни слишком мужественно. Она старалась все время говорить в нейтральном тоне и постриглась в стиле унисекс. Сэм делала все, что в ее силах, чтобы сбежать от своих obsессий, но в то же время тратила уйму времени и сил на то, чтобы “разобраться в себе”. Все это лишило девушку не только возможности носить свою любимую одежду, но и в принципе права на то, чтобы быть собой.

Проверьте себя. Триггеры и компульсии, связанные с гендерной идентичностью (гендерным самовыражением)

Взгляните на список наиболее распространенных триггеров при ОКР, связанном с гендерной идентичностью (гендерным самовыражением), и отметьте галочкой те триггеры, которые тревожат лично вас:

- собственный голос и манера речи;
- ваша физическая манера держаться (походка, движения);
- процесс мочеиспускания;

- свидания;
- сексуальные контакты;
- пребывание в обществе людей с другой гендерной идентичностью;
- стиль одежды.

А вот список наиболее распространенных компульсий, которыми люди с ОКР часто реагируют на obsессии, связанные с гендерной идентичностью (гендерным самовыражением). Отметьте галочкой те примеры компульсий из списка, к которым вы когда-либо прибегали:

- старались вести себя как можно более нейтрально (носили нейтральную одежду, старались не выглядеть и не звучать слишком женственно или слишком мужественно);
- целенаправленно меняли свою привычную манеру речи, походку, движения и т.п.;
- постоянно прислушивались к своим внутренним ощущениям (“Я чувствую себя женщиной?”);
- избегали романтических отношений и сексуальных контактов;
- изо всей сил старались скрывать свою истинную идентичность.

ОКР, связанное с нравственностью

Пациенты, которых мучают obsессии, связанные с нравственностью, беспокоятся о том, что они могут оказаться плохим человеком или нарушить социальные или религиозные нормы нравственности. Такие obsессии строятся на страхе поступить нечестно или неправильно с этической точки зрения. Человек одержимо пытается всегда и во всем безукоризненно следовать принципам общепринятой морали. При этой форме расстройства навязчивые мысли могут, к примеру, звучать следующим образом: “Я поступаю правильно или неправильно?”, “Я точно хороший человек?” Такие obsессии сопровождаются выраженным чувством тревоги, чувства вины и стыда. Иногда навязчивые мысли вращаются вокруг темы религии или нравственных заповедей, установленных конкретной верой. В таком случае человека могут терзать obsессии наподобие: “Не оскорбляют ли мои мысли и действия Бога или церковь?”, “А вдруг я попаду за это в ад?”

К примеру, Стив очень беспокоился о том, чтобы всегда и во всем быть хорошим человеком, поэтому, если у него возникали мысли, чувства или желания, которые он субъективно оценивал как безнравственные, мужчи-

на целенаправленно изолировался от общества, запрещая себе выходить из дома. Само собой разумеется, при этом он чувствовал себя глубоко несчастным и подавленным. Каждый раз, когда Стива посещали мысли наподобие *“Мой друг меня обидел, как же я его ненавижу!”*, или одолевали сложные эмоции, такие как злость, он тут же начинал обвинять себя в том, что он плохой человек. Если Стив занимался самоудовлетворением, то после мастурбации всегда испытывал жгучее чувства стыда за свой *“безнравственный”* поступок. Помимо социальной изоляции, мужчина ежедневно тратил много времени на молитвы и часто принимал душ, чтобы смыть с себя *“грязь и порочность”*.

Проверьте себя. Триггеры и компульсии, связанные с нравственностью

Взгляните на список наиболее распространенных триггеров при ОКР, связанном с нравственностью, и отметьте галочкой те триггеры, которые тревожат лично вас:

- принятие решений (в каком доме жить, какую пищу есть, на какую работу устроиться);
- финансовые операции (оплата товаров, ситуации, когда вам нужно отсчитать человеку правильную сумму денег, необходимость брать деньги в долг);
- мысли сексуального характера (*“Я думаю о богомерзких вещах”, “За это я отправлюсь в ад”*);
- действия сексуального характера (половой акт, мастурбация) или сексуальное влечение);
- законы и мелкие правонарушения (например, переход улицы в неположенном месте);
- социальные нормы (необходимость все время улыбаться и поддерживать зрительный контакт с любым собеседником).

А вот список наиболее распространенных компульсий, которыми люди с ОКР часто реагируют на obsессии, связанные с нравственностью. Отметьте галочкой те примеры компульсий из списка, к которым вы когда-либо прибегали:

- старались не принимать решения самостоятельно и по возможности перекладывали ответственность на других;
- постоянно просили у окружающих совета о том, как вам поступить;

- старались поменьше иметь дело с деньгами и не занимали деньги, даже если вам это было нужно;
- постоянно “сознавались в своих грехах” (например, в точности рассказывали окружающим о том, как и на что вы потратили деньги, или слишком часто исповедовались в церкви);
- молились слишком много или по специфическим правилам;
- постоянно пытались себя успокоить (повторяли: “Я хороший человек!”);
- не позволяли себе того, чем без угрызений совести занимаются другие люди (секс, мастурбация, мелкие правонарушения, такие как переход улицы в неположенном месте);
- пытались контролировать свой язык тела и выражения лица таким образом, чтобы окружающие считали вас “хорошим”;
- специально избегали церквей или, наоборот, ходили в церковь чаще среднестатистического человека.

ОКР, связанное с личными отношениями

При этой разновидности ОКР у человека возникают obsessions, связанные со своими отношениями или партнером. Например, вас могут мучить навязчивые мысли о самом партнере (“Мой партнер достаточно меня привлекает?”, “Я считаю своего партнера достаточно умным?”, “А вдруг мне кажется, что у нее слишком большая голова?”, “Это точно моя единственная и настоящая любовь?”) или навязчивые сомнения в своей или его/ее верности. Даже если у вас нет никаких доказательств измены, ОКР по-прежнему заставляет вас сомневаться. Возможен и противоположный вариант, когда вас терзают вопросы о том, действительно ли вы привлекаете своего партнера (“Как мне понять, что она правда меня любит?”, “А я точно красивее, чем его бывшая?”, “У нас точно есть взаимное влечение?”). Еще один распространенный подвид obsessions при этой разновидности ОКР вращается не столько вокруг вас или партнера, сколько вокруг самих отношений (“Мне точно хорошо в этих отношениях?”, “Может, мне было бы лучше с другим человеком?”). Хотя сомнения в своих чувствах к партнеру — это вполне нормальное явление, люди с ОКР тратят на эти мысли, переживания и попытки решить “проблему в отношениях” куда больше времени и сил, чем среднестатистический человек, вплоть до того, что в конечном итоге сами же отношения от этого и страдают.

К примеру, из-за ОКР, связанного с личными отношениями, Стелла начала сомневаться в том, что ее партнер действительно ей подходит. Даже несмотря на то, что сама женщина искренне считала свои отношения очень близкими и счастливыми, ее упорно терзали сомнения: “*Это правда моя настоящая любовь?*”, “*Мои чувства к нему достаточно сильны?*” Из-за этих навязчивых мыслей Стелла постоянно прислушивалась к себе, пытаясь разобраться, что она чувствует в присутствии партнера, в одиночестве и в присутствии других привлекательных людей. Женщина старательно искала логические объяснения и подтверждения того, что ее вторая половинка действительно ей подходит. Из-за одолевавших ее сомнений Стелле стало некомфортно находиться в обществе партнера, и их отношения начали постепенно портиться.

Проверьте себя. Триггеры и компульсии, связанные с личными отношениями

Взгляните на список наиболее распространенных триггеров при ОКР, связанном с отношениями, и отметьте галочкой те триггеры, которые тревожат лично вас:

- разговоры о бывших партнерах вашей второй половинки или случайные встречи с ними;
- ситуации, когда вы замечаете, что дома или в машине вашего партнера что-то изменилось;
- перерывы в общении;
- сомнения по поводу отношений;
- планирование совместного будущего с партнером (брак, рождение детей);
- пребывание в обществе других привлекательных людей или чувство влечения к другому человеку;
- осознание собственных сомнений;
- осознание того, что вы стали по-другому чувствовать себя в присутствии своего партнера;
- ситуации, когда вы сталкиваетесь с парами в “идеальных” отношениях;
- ситуации, когда вы читаете или слышите истории о любви;
- романтические фильмы;
- ссоры с партнером.

А вот список наиболее распространенных компульсий, которыми люди с ОКР часто реагируют на obsессии, связанные с личными отношениями. Отметьте галочкой те примеры компульсий из списка, к которым вы когда-либо прибегали:

- постоянно спрашивали своего партнера о том, что он чувствует по отношению к вам и думает по поводу ваших отношений;
- сравнивали себя с бывшими вашего партнера или сравнивали своего партнера со своими бывшими;
- прислушивались к себе и проверяли, что вы чувствуете в присутствии вашего партнера и в присутствии других привлекательных людей;
- старались не смотреть романтические фильмы, не читать и не слушать ничего на тему любви и отношений;
- избегали других пар или привлекательных людей;
- избегали личных разговоров (о ваших чувствах и потребностях в отношениях);
- искали дома у партнера доказательства неверности;
- просили партнера прекратить общение с некоторыми людьми (его или ее бывшие партнеры, просто привлекательные люди) или перестать говорить о них.

ВАШЕ ОКР

Перед тем как мы продолжим, сделайте небольшую паузу и постарайтесь записать все то, что вы думали и чувствовали, пока читали о распространенных obsессиях и компульсиях при разных формах ОКР.

Возможно, вы испытали чувство облегчения от осознания того, что вы не одни. Возможно, вам стало стыдно за некоторые мысли, промелькнувшие у вас в голове. Пожалуйста, запомните раз и навсегда, что все эти мысли — это лишь малая часть вас, они не определяют то, кем вы являетесь. Возможно, ОКР пытается убедить вас в обратном (ОКР умеет убеждать, в этом ему позавидовал бы любой менеджер по продажам), и сейчас вы чувствуете себя в замешательстве. Смятение и замешательство — это

совершенно естественное состояние в вашей нынешней ситуации, и мне остается лишь похвалить вас за то, как вы держитесь! Это нормальная составляющая человеческой жизни, и если вы сможете принять все эти переживания, они станут для вас источником ценного опыта. Упражнения, представленные в этой книге, помогут вам разобраться со своими Obsessive-Compulsive Disorder (ОКР) и компульсиями. Как только вы сделаете это, вы начнете лучше понимать себя и свои жизненные стремления.

А теперь давайте остановимся подробнее на том, что терзает в данный конкретный момент лично вас. Еще раз пересмотрите все те пункты, которые вы отметили галочкой, и постарайтесь дать ответ на несколько вопросов.

Небольшое напоминание: Obsessive-Compulsive Inventory (ОКИ) — это стандартный оценочный инструмент, который используется для диагностики ОКР и определения степени тяжести расстройства. Как правило, Obsessive-Compulsive Disorder (ОКР) официально диагностируется на основании результатов этого опросника и личной беседы с психотерапевтом, специализирующемся на лечении ОКР. Тем не менее, поскольку далеко не каждый человек имеет доступ к услугам квалифицированного специалиста, в этой главе я постаралась описать наиболее распространенные подвиды ОКР, чтобы вам было проще понять, насколько ваши симптомы вписываются в картину расстройства, и насколько полезными для вас окажутся упражнения, представленные в этой книге. Хотя этого однозначно недостаточно для постановки официального диагноза, если описанные выше Obsessive-Compulsive Disorder (ОКР) и компульсии кажутся вам до боли знакомыми, эта книга, наверняка, сможет вам хотя бы частично помочь.

Следующее упражнение поможет вам отрефлексировать ваш собственный опыт.

Размышление. Что говорит ОКР

Надеюсь, вы помните, что Obsessive-Compulsive Disorder (ОКР) — это навязчивые и неприятные мысли или позывы, которые сопровождаются выраженным чувством тревоги и отвращения. Теперь запишите ниже все Obsessive-Compulsive Disorder (ОКР), которые тревожат вас в данный момент. Перед тем как начать упражнение, можете свериться с теми записями, которые вы делали раньше, в начале главы.

А теперь, когда вы сформулировали и записали все ваши обсессии, постарайтесь ответить на следующие вопросы.

Сколько примерно времени у вас ежедневно отнимают обсессии? Есть ли что-то другое, на что вы предпочли бы потратить это время?

Давайте поговорим о ваших компульсиях. На всякий случай напомню, что компульсии — это неадекватные ситуации, однотипные мысленные или физические действия, направленные на то, чтобы ослабить или нейтрализовать чувство тревоги или отвращения, вызванное обсессией.

Размышление. Как вы отвечаете ОКР

Запишите в поле ниже все компульсии, к которым вы прибегаете в данный момент. Перед тем как писать, можете просмотреть еще раз все те распространенные компульсии, которые вы отметили галочкой в предыдущих упражнениях.

А теперь, когда вы сформулировали и записали все ваши компульсии, постарайтесь ответить на следующие вопросы.

Сколько примерно времени у вас ежедневно отнимают компульсии? Есть ли что-то другое, на что вы предпочли бы потратить это время?

Как необходимость в том, чтобы тратить время на обсессии и компульсии, влияет на ваше настроение, поведение, отношения, досуг, сон, работу и быт? Подумайте о каждой из этих сфер жизни и запишите ответ в поле ниже.

Настроение	
Поведение	
Отношения	
Досуг	
Сон	
Работа	
Быт	

Возможно, вы помните, что в соответствии с диагностическими критериями ОКР, о которых мы говорили в начале главы, для постановки диагноза обсессии и компульсии должны занимать у вас не менее одного часа в сутки, а симптомы расстройства должны оказывать существенное неблагоприятное влияние на вашу повседневную жизнь. Впрочем, это вовсе не означает, что данная книга не нужна вам, если навязчивые мысли и ритуалы отнимают у вас меньше часа в день и пока не успели в значительной мере подмять под себя ту или иную сферу вашей жизни. Чем раньше вы начнете бороться с расстройством, тем лучше.

Вечная необходимость тратить свое время и силы на ОКР часто вредит социальным контактам, романтическим отношениям, работе, учебе, любимым хобби и даже нормальному сну. Возможно, вы уже обратили внимание на то, как расстройство мешает вам принимать важные жизненные решения, к примеру, о том, в какой сфере развивать свою карьеру, или с каким партнером строить отношения. ОКР приносит с собой чувство одиночества и отчужденности, мешает концентрироваться на работе, влияет на другие важнейшие аспекты человеческой жизни.

Обсессивно-компульсивное расстройство, как правило, затрагивает не только жизнь самого пациента, но и его друзей и родственников тоже. Смотреть, как близкий человек мучится от обсессий и компульсий, очень тяжело, поэтому родственники часто идут на все, чтобы облегчить его страдания. Например, ваш супруг или супруга могут покорно ждать, пока вы за-

кончите свои ритуалы, перед тем как выйти из дома. Возможно, в вашей семье действуют негласные правила, согласно которым никто в доме не должен поднимать в разговоре определенные темы или смотреть определенные программы по телевизору, чтобы не спровоцировать у вас очередной приступ ОКР. Часто родственникам приходится брать на себя часть бытовых обязанностей пациента, с которыми он не в состоянии самостоятельно справиться из-за расстройства. Во многих случаях все это крайне затрудняет жизнь близких, негативно влияет на их эмоциональное состояние. Рано или поздно отношения в семье начинают портиться. Все это означает лишь то, что близкие человека с ОКР нуждаются в помощи не меньше, чем он сам, причем, чем раньше они получают эту помощь, тем лучше.

Надеюсь, эта глава помогла вам лучше осознать, как обсессии и компульсии влияют на вашу повседневную жизнь. Если вам по-прежнему сложно понять, какое место ОКР в данный момент занимает в вашей жизни, поговорите об этом с вашими близкими, спросите о том, что они видят, наблюдают и думают. Поговорите об этом со специалистом. Обсудите свои симптомы с человеком, которому вы доверяете, это очень полезный опыт, ведь сами мы далеко не всегда способны трезво посмотреть на себя со стороны и заметить, как на нашу жизнь влияют те или иные модели поведения.

Домашнее задание. Как ОКР повлияло на вашу жизнь

Напишите письмо своему ОКР, обращаясь к нему по имени, которое вы дали ему в одном из прошлых упражнений. Выскажите расстройству все свои претензии, расскажите, как оно портит вам жизнь. Опишите, как оно влияет на ваше настроение, работу, личные отношения и досуг, на все то, что вам дорого в этой жизни. Расскажите ОКР, что вы из-за него потеряли и как оно повлияло (если повлияло) на ваших любимых и близких. Прислушайтесь к себе, обратите внимание на то, что вы испытываете, пока пишете это письмо, и признайтесь своему ОКР в этих чувствах. Попробуйте на время просто принять эти чувства как есть, не прячься и не закрываясь от них.

Здравствуй, _____

Какие бы конкретные obsessions и compulsions вас не мучили, вы можете преодолеть их и жить полноценной жизнью. Вы не обязаны быть рабом ОКР. Знаете, самый приятный момент в моей работе психотерапевта возникает, когда клиент приходит ко мне и говорит: “Я никогда бы не подумал, что у меня получится сделать то, что я сделал сегодня. Я никогда бы не подумал, что у меня получится преодолеть ОКР”. Какого бы важного аспекта жизни не лишило вас расстройство — возможности проводить время со своими детьми, шанса получить работу своей мечты, радости находиться рядом с любимым человеком — вы можете вернуть все обратно! Упражнения в следующей главе помогут вам вспомнить о своих ценностях и сделать ответственный выбор в пользу модели поведения, которая поможет вам приблизиться на шаг ближе к той жизни, о которой вы всегда мечтали.