

О ГЛАВЛЕНИЕ

Предисловие. Аарон Бек, доктор медицины	11
Вступление	13
1. Ловушки	17
2. Какие ловушки есть у вас?	30
3. Понимание ловушек	39
4. Отступление, побег и контратака	51
5. Как меняются ловушки	58
6. «Не бросай меня!» Ловушка Отверженности	74
7. «Я тебе не доверяю». Ловушка Недоверия и жестокого обращения	98
8. «Меня никогда не полюбят». Ловушка Эмоциональной депривации	124
9. «Я не такой, как все». Ловушка Изгнания из общества	144
10. «Я сам не справлюсь». Ловушка Зависимости	170
11. «Вот-вот случится беда». Ловушка Уязвимости	199
12. «Я никуда не поеду». Ловушка Неполноценности	221
13. «Я чувствую себя неудачником». Ловушка Несостоятельности	254
14. «Я всё делаю по-твоему!» Ловушка Покорности	272
15. «Всегда можно сделать еще лучше». Ловушка Завышенных Стандартов	307
16. «Я получаю все, что хочу». Ловушка Избранности	327
17. Философия перемены	353
Благодарности	364
Библиография	366
Алфавитный указатель	367

ПРЕДИСЛОВИЕ

ААРОН БЕК, ДОКТОР МЕДИЦИНЫ

Я счастлив, что Джеффри Янг и Джанет Клоско взяли на себя решение сложных личностных проблем, основываясь на техниках и принципах когнитивной терапии. Авторы провели новаторскую работу, создали сильный инструментарий и сделали его доступным для широких масс. Они открыли людям возможность кардинально изменить свою личную и профессиональную жизнь.

Расстройства личности — это устойчивые разрушительные закономерности в поведении, которые делают пациентов очень несчастными. Люди с такими расстройствами долгие годы страдают от многочисленных проблем, к которым добавляются такие симптомы, как депрессия и тревожность. Они часто несчастливы в отношениях или не могут реализовать себя в карьере. Их качество жизни в целом хуже, чем им хотелось бы.

Когнитивная терапия росла и развивалась, чтобы справиться с этими сложными хроническими закономерностями поведения. Работая с личностными проблемами, мы лечим не только симптомы — депрессию, тревогу, панику, зависимости, пищевые расстройства, сексуальные проблемы и бессонницу, — но и глубинные *схемы* или убеждения, которые управляют нашей жизнью (авторы называют эти *схемы ловушками*). Большинство пациентов приходят на терапию с определенными, глубоко заложенными схемами, проявляющимися во множестве симптомов. Работа с этими глубинными схемами дает положительный эффект, который отражается на жизни пациента.

Когнитивные терапевты обнаружили, что у глубинных схем есть определенные признаки. Во-первых, пациент, описывая свое состояние, говорит: «Я всегда был таким» — иными словами, проблема кажется пациенту «естественной». Во-вторых, пациент как будто не в силах выполнять домашние задания, о которых они с терапевтом договариваются во время сессий. Он чувствует, что «застрял». Он

и хочет перемен, и противится им. В-третьих, пациент не осознает, какое влияние он оказывает на окружающих и насколько разрушительно его поведение.

Схемы сложно менять. Их поддерживают когнитивные, поведенческие и эмоциональные факторы, и терапия должна работать с ними со *всеми*. Если изменить только один или два элемента, лечение не поможет.

«Прочь из замкнутого круга!» рассматривает одиннадцать таких хронических разрушительных закономерностей, называемых здесь *ловушками*. Эта книга берется за очень сложный материал и делает его доступным для понимания. Читатели легко уловят идею ловушек и научатся находить их у себя. Многочисленные примеры, основанные на реальном клиническом опыте, сделают их еще более наглядными. Более того, техники, представленные авторами, действительно способны помочь измениться. В них используется интегрированный подход, составленный из когнитивной, поведенческой, психоаналитической и эмпирической психотерапии, и при этом сохраняется принцип когнитивной терапии: ориентироваться на практическое решение проблем.

«Прочь из замкнутого круга!» содержит практические техники по преодолению самых болезненных проблем, которые терзают нас всю жизнь. В книге отражены клинические познания авторов, их невероятная чуткость и умение сопереживать.

ВСТУПЛЕНИЕ

Зачем писать еще одну книгу по самопомощи?

Мы уверены, что «Прочь из замкнутого круга!» заполняет важный пробел среди руководств по самосовершенствованию. Есть много прекрасных книг и прекрасных терапевтических подходов. Однако большинство из них ограничены. Одни освещают лишь определенную проблему: со-зависимость, депрессию, неуверенность в себе, неудачный выбор партнеров. Другие описывают много проблем, но задействуют лишь один метод изменения поведения: работу с «внутренним ребенком», упражнения для пар, когнитивно-поведенческие методики. Некоторые книги прекрасно вдохновляют или объясняют такие универсальные проблемы, как утрата, но написаны настолько расплывчато, что мы преисполняемся воодушевления, но не понимаем, что делать.

В книге «Прочь из замкнутого круга!» мы с Джанет Клоско делимся с вами новой терапией, которая помогает изменить базовые закономерности поведения. Терапия ловушек направлена на *одиннадцать* самых разрушительных проблем, с которыми мы сталкиваемся в нашей практике каждый день. Для того чтобы помочь вам изменить их, мы комбинируем приемы нескольких различных терапий. Мы надеемся, что в итоге эта книга глубже и понятнее других продемонстрирует вам работу с различными жизненными проблемами.

Поскольку это книга о личностном росте и изменении, мне хотелось бы рассказать, как я пришел к разработке терапии ловушек. Мое становление как терапевта во многом совпадает с тем «путем к себе», который мы предлагаем читателю.

Все началось в 1975 году, когда я заканчивал учиться в Университете Пенсильвании. Еще будучи интерном, я начал заниматься терапией в Общественном центре психического здоровья в Филадельфии. Я изучал терапию Роджерса — недирективный подход — и находился в тупике. Люди приходили ко мне с серьезными

проблемами и сильными эмоциями; меня учили слушать их, перефразировать и объяснять, а они должны были прийти к *своему* решению. Конечно, им часто это не удавалось. Иногда пациенты находили решение, но на это тратилось столько времени, что к концу терапии я уже был вне себя. Роджерсианская система не соответствовала моему темпераменту, моим *естественным* наклонностям. Наверное, я просто нетерпелив, но мне нравится видеть быстрый прогресс. Я легко раздражаюсь, когда нужно сидеть и беспомощно наблюдать за серьезной проблемой, не в силах ничего исправить.

Затем я начал читать о поведенческой терапии — подходе, который характеризуется резкой, заметной переменной в поведении пациента. Я испытал невероятное облегчение. Можно не сидеть сложа руки, а проявлять инициативу и давать советы. У поведенческой терапии была твердая база, которая объясняла, почему возникли проблемы и какие именно техники нужно использовать в лечении. Это было похоже на книгу рецептов или на инструкцию к электроприбору. По сравнению с тем неопределенным методом, который я изучал изначально, поведенческая модель казалась мне очень эффективной. Я стремился к быстрым переменам.

Через пару лет я разочаровался и в этой терапии. Я обнаружил, что, концентрируясь на *действиях*, она игнорирует *мысли и чувства*. Мне не хватало богатого внутреннего мира пациентов. В это время я прочитал книгу доктора Аарона Бека «Когнитивная терапия и эмоциональные расстройства» и снова пришел в восторг. Бек включал в практичную и прямолинейную поведенческую терапию всю палитру мыслей и убеждений пациентов.

Окончив университет в 1979 году, я начал учиться когнитивной терапии у доктора Бека. Я любил показывать пациентам, почему они мыслят неправильно, и подсказывать им разумные альтернативы. Мне также нравилось выявлять проблемное поведение и пробовать новые способы решения повседневных трудностей. Люди менялись на глазах: их депрессия улетучивалась, тревожные симптомы исчезали. Техники когнитивной терапии работали и в моей личной жизни. Я начал обсуждать их с другими профессионалами на лекциях и семинарах в США и Европе.

Спустя несколько лет я открыл частную практику в Филадельфии. Моя работа приносила впечатляющие результаты, особенно с теми, кто страдал от симптомов депрессии и тревоги. К сожалению, постепенно у меня появлялось все больше пациентов, слабо или вовсе не реагирующих на лечение. Я решил разобраться, что у них общего. Я также попросил коллег, когнитивных терапевтов, описать своих неподатливых пациентов, чтобы понять, что связывает наши профессиональные неудачи.

Пытаясь отделить сложных пациентов от тех, кто быстро реагирует на терапию, я пережил откровение. Самыми трудными оказались пациенты с *менее* серьезными симптомами; их депрессия и тревожность протекали сравнительно легко. Их беспокоили проблемы в личной жизни и неудачные отношения. Более того, большинство этих неподатливых пациентов страдали от своих проблем почти всю жизнь. На терапию их привел не единичный случай, будь то развод или смерть одного из родителей. Их поведение было *разрушительным* в течение долгого времени.

Затем я решил составить список самых распространенных тем и закономерностей в поведении этих трудных пациентов. Так появилось первое перечисление схем, или ловушек. В нем было лишь несколько из одиннадцати типов поведения, описанных в этой книге: глубокое чувство ущербности, ощущение сильной изоляции и одиночества, склонность ставить чужие потребности выше своих и нездоровая зависимость от окружающих. Эти ловушки оказались бесценными при работе с пациентами, которые прежде не реагировали на лечение. Я обнаружил, что со списком ловушек могу разбивать проблемы пациентов на фрагменты, с которыми легче справиться. Я также разрабатывал различные стратегии для решения каждой проблемы или преодоления закономерности.

Оглядываясь назад, я вижу, что поиск общих тем и закономерностей был продиктован моей натурой. Я всегда стремился понять, как различные аспекты моей жизни складываются в единое целое, до некоторой степени упорядоченное и предсказуемое. Я чувствовал, что смогу контролировать свою жизнь, вычленив эти общие темы или закономерности. В студенчестве я классифицировал соседей по комнате, исходя из возможности им доверять.

Другой путеводной нитью на пути моего личного развития как терапевта было растущее желание совмещать и объединять, вместо того чтобы отвергать или критиковать. Многие терапевты думают, что нужно найти один подход в терапии и упорно следовать ему. Поэтому у нас есть гештальт-терапевты, семейные терапевты, фрейдистские терапевты и поведенческие терапевты. Я склонен считать, что сочетание лучших компонентов нескольких терапий намного эффективнее, чем любая из них по отдельности. Психоаналитический, эмоционально-фокусированный, фармакологический и поведенческий подходы по-своему ценны, но у каждого из них есть жесткие ограничения.

С другой стороны, я против того, чтобы бессистемно комбинировать много различных техник без общей основы. Я уверен, что одиннадцать ловушек и есть эта объединяющая основа. Для борьбы с ними можно брать на вооружение техники из разных тера-

певтических подходов. Более того, в следующих главах вы увидите, что ловушки сохраняются на протяжении всей жизни человека и заставляют его воспринимать прошлое и настоящее как единую последовательность. Каждая ловушка порождена определенным источником в детстве и кажется нам интуитивно правильным поведением. Вспомнив, что наши родители были строгими и жестокими, мы тут же поймем, чем нас привлекают язвительные партнеры и почему мы корим себя за любую ошибку.

Надеюсь, что книга «Прочь из замкнутого круга!» наиболее полно очерчивает широкий спектр глубинных проблем в жизни каждого из нас. Я также верю, что она поможет понять, как развиваются подобные закономерности, и предложит для каждой ловушки эффективные решения, заимствованные из различных психотерапевтических подходов.

ДЖЕФФРИ ЯНГ

Сентябрь 1992 г.