

Психиатрия. Целостный взгляд. Том второй

КУПИТИ

У книзі голландського психіатра Аннейет Рюмке популярно та доступно описуються картини психічних захворювань та їхня класифікація. Автор у своїй роботі спирається на цілісний розгляд людини, який базується на антропософії. Наведені приклади розтлумачують симптоматологію психічних розладів та проливають світло на різні можливості їхнього лікування. Книга в першу чергу призначена для психотерапевтів, соціальних психологів, медичних працівників та консультантів, які у своїй повсякденній практиці зустрічають та лікують людей, які страждають від проблем психічного характеру. Крім цього, книга може зацікавити тих, хто або сам, або в колі сім'ї чи друзів стикається з психіатричними проблемами та хотів би більше дізнатися про сучасні підходи до них та можливості їхнього вирішення. У перший том увійшли перші сім розділів книги, у другому томі представлені вісім завершуючих розділів.

АННЕЙЕТ РЮМКЕ

ПСИХИАТРИЯ

ЦЕЛОСТНЫЙ
ВЗГЛЯД
ТОМ 2



Annejet Rümke

Verkenningen
in de psychiatrie
een holistische
benadering

met een bijdrage van Bram Tjaden
en tekeningen van Sipke Huismans

Indigo

Аннейет Рюмке

ПСИХИАТРИЯ ЦЕЛОСТНЫЙ ВЗГЛЯД

ТОМ ВТОРОЙ

Рисунки Сипке Хюсманз

Перевод с голландского
Богдана Горбатько,
Наринэ Мальцевой, Валентины Матейсен,
Изабеллы Ледаковой



Киев
«НАИРИ»
2012

УДК 616.89
ББК 56.14
Р97

Перевод с издания:

Annejet Rümke.

Verkenningen in de psychiatrie, een holistische benaderung.

Met een bijdrage van Bram Tjaden en tekeningen van Sipke Huismans.

Uitgeverij Christoffor, Zeist, 2004.

В обложке использована работа **Сипке Хюсманз**.

Оформление обложки — **Галина Анненко**.

Рисунки — **Сипке Хюсманз (Sipke Huismans)**.

Рюмке А.

Р97 Психиатрия. Целостный взгляд. В двух томах. Том второй / Перевод с голландского — К.: Изд-во «НАИРИ», 2012. — 352 с.

ISBN 978-966-8838-62-0

В книге голландского психиатра Аннейет Рюмке популярным и доступным образом описываются картины психических болезней и их классификация. Автор опирается на целостное рассмотрение человека, базирующееся на антропософии. Приведенные примеры разъясняют симптоматику психических расстройств и проливают свет на различные возможности их лечения.

Книга в первую очередь предназначена для психотерапевтов, социальных психологов, медработников и консультантов, которые в своей повседневной практике встречают и лечат людей, страдающих от проблем психического характера. Кроме того, книга может заинтересовать тех, кто либо сами, либо в кругу семьи и друзей сталкиваются с психиатрическими проблемами и хотели бы побольше узнать о современных подходах к ним и возможностях их лечения.

В первый том вошли первые семь глав книги, во втором томе представлены восемь завершающих глав.

ББК 56.14

ISBN 978-90-6038-4916
ISBN 978-966-8838-62-0

© Uitgeverij Christoffor, Zeist, 2004
© «НАИРИ», Киев, 2012

Содержание

От издателя.	7
8. Страх. Воззвание к силам мужества.	10
9. Компульсия. В тисках контроля.	66
10. Травма. Больше, чем может вынести душа.	90
11. Диссоциация. Фрагментация личности.	158
12. Результаты сексуального насилия в детстве	199
13. Пристрастие. Вызов собственному «Я».	236
14. Расстройства пищевого поведения. Борьба с самим собой и с жизнью	255
15. Расстройства личности. Каждый имеет свой взгляд на «нормальность».	298
Примечания	330
Подробное содержание	343

От издателя

Наконец-то долгожданное продолжение книги Аннейет Рюмке вышло в свет на русском языке.

В голландском оригинале книга состоит из 15 глав. С позволения автора мы разбили ее на два тома, чтобы не затягивать выпуск уже готовой части работы. Вы держите в руках второй том, над которым работали сразу несколько переводчиков — главы 8—9 и 13 были переведены чудесным переводчиком из агентства «Джулай мониторинг» *Богданом Горбатько*, главы 10—12 переведены с английского языка (из переводов, которые были предоставлены нам автором) *Наринэ Мальцевой*.

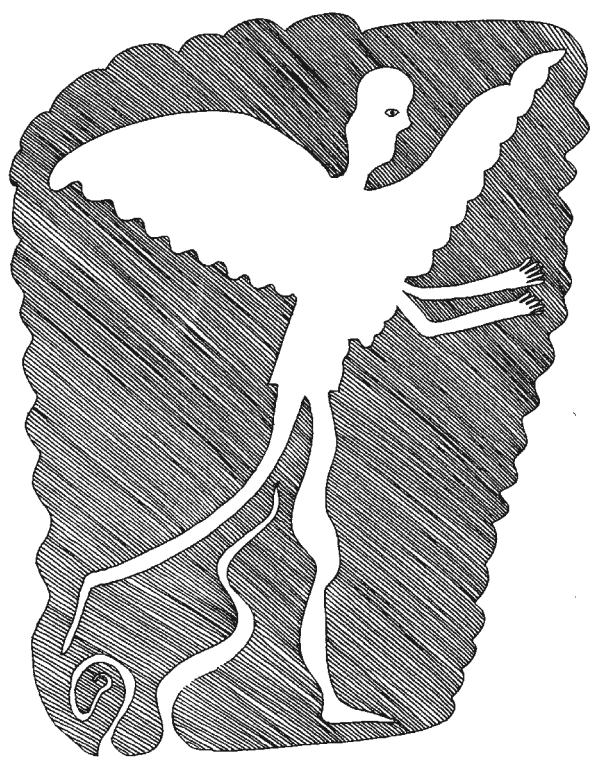
Мы очень благодарны *Валентине Матейсен*, которая, не будучи профессиональным переводчиком, взялась за помощь, когда оказалось, что мы остались без переводчика с голландского, и помогла нам, продолжив работу над последними двумя главами.

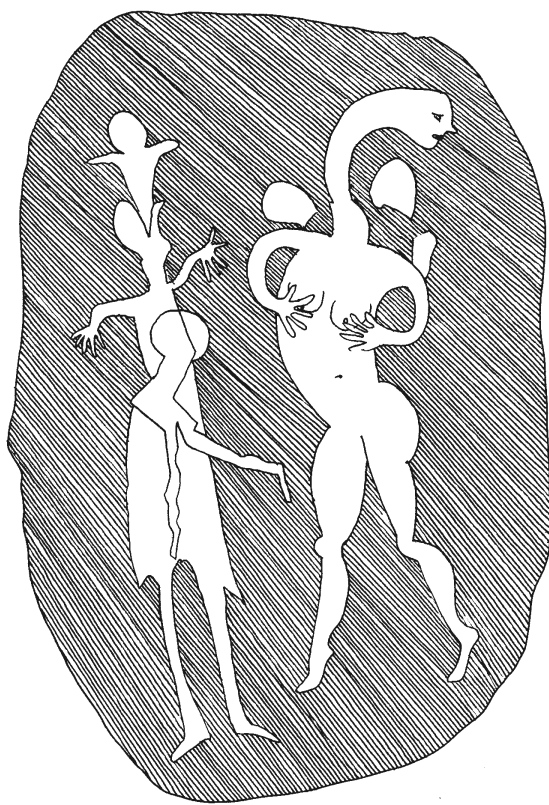
Работа не была бы полноценной, если бы при содействии Аннейет Рюмке к ней не присоединилась *Изабелла Ледякова*. Она сделала прекрасный лекторат последних глав и уберегла нас от редакционных ошибок, связанных с особенностями голландского текста.

Мы особенно благодарны всем, кто так искренне торопил нас с работой, указывая на нужность и востребованность этой книги. Работа была объемной и дорогостоящей, и мы бы не справились без помощи друзей из Голландии *Луизы Кельдер*, *Карлы ван Дейк*, *Хенка Понненка*, которые помогли нам найти деньги на перевод, активно взаимодействуя с фондами «*Iona Stichting*», «*Helios*» и др.

Работая над книгой, мы обнаружили, что она сама по себе не только носит познавательный характер, но и оказывает в некотором смысле терапевтическое воздействие. В каждой главе читатель вначале знакомится с историей развития сознания человечества в отношении психических расстройств, их современной общепринятой классификацией, примерами из практики (анонимными), которые разъясняют симптоматику психических расстройств и проливают свет на различные возможности их диагностики и лечения. Сочувствие пациентам, истории которых описаны очень объективно и деликатно, погружение в собственные эмоции и переживания, смятение от непонимания того, как можно справиться с теми или иными проблемами, сменяются упорядочиванием, проникновением в целостное существо человека, осознанием взаимосвязей его сущностных членов и пониманием причин возникновения той или иной болезни. Может быть, даже моментом прозрения. На место эмоций и растерянности приходит спокойное размышление, поиск методов терапии, подходов к лечению. Понимание причин дает возможность творчески искать методы работы. Возникает «знание, исходящее из сердца и основанное на уважении к индивидуальному пути, который должен пройти каждый человек».

Наринэ Мальцева,
директор издательства «НАИРИ»





8

Страх

Воззвание к силам мужества

Они все время говорят: ах, как страшно, как страшно... А мне непонятно, что такое страх; наверное, это еще одно умение, в котором я ничего не смыслю.

«Сказка о том, кто ходил страху учиться»,
братья Гримм

8.1. Страх и смелость

8.1.1. Страх и развитие

Становление человеческой личности невозможно без наличия страха, и человек, не знающий страха, не способен полноценно развиваться; именно поэтому персонаж из вышеупомянутой сказки отправляется в путешествие, чтобы научиться бояться. Самосознание, формирование суждений и принятие ответственности за собственные поступки неразрывно связаны с ощущениями страха. По этой причине люди всех культур и эпох испытывали чувство страха и старались — в одиночку либо вместе с другими людьми — уживаться с ним, отвечать на бросаемый им вызов и как-нибудь контролировать его. Способы, выбираемые для этого, зависели от серьезности угрозы, от культуры и времени, от роли в обществе, от возраста и личностных возможностей того или иного человека. В Книге бытия образно описывается лишенный страха райский мир, где в блаженном, наивном состоянии живут Адам и Ева. Они не обращают внимания на свою наготу, не ведают боязни, стыда и вины. Не прилагая никаких усилий, они могут беззаботно питаться плодами с любого дерева. Но потом они вкушают плоды с Древа познания добра и зла. И тогда у них открываются глаза на собственную наготу, Адам и Ева прикрывают тела листьями и прячутся от взора Божьего, испытывая страх и стыд. Бог изгоняет их прочь из Рая, вследствие чего они сталкиваются с болью — через рождение детей и возделывание земли. Совершенно очевидно, что процессам познания добра и зла, развития совести и самосознания непременно сопутствуют и некоторые темные эмоции, а именно страх, вина, стыд и боль. Среди этих

эмоций вина и стыд ориентированы на прошлое, боль имеет место в настоящем. Страх же является чувством, направленным на будущее. Человек, как правило, боится того, что может произойти с ним когда-нибудь. Иногда страх оказывает парализующее действие, однако в такой же степени служит и стимулом для изменений.

8.1.2. Зачем нужен страх?

Страх появляется тогда, когда знакомые и надежные стратегии действия более не срабатывают при новой ситуации, либо в виде реакции на угрозу физическому или психическому благополучию человека.

Страх при сбое знакомых стратегий в новой ситуации

Страх может возникать на переходных фазах биографии и в таком случае представляет собой нормальное сопутствующее явление при вхождении человека в новую фазу индивидуального развития. Зачастую, особенно у детей, реакцией на подобный шаг вперед становится испуг и временное отступление назад на предыдущую стадию развития (регрессия). Например, ребенок, впервые пошедший в школу, может на некоторое время начать снова сосать палец или мочиться в постель; подросток, оказавшийся за пределами дома и резко вступающий в самостоятельную жизнь, может внезапно впасть в патологическую зависимость от родителей. Уход из родительского дома, рождение детей, первое поступление на работу и выход на пенсию являются примерами таких переходных периодов во взрослой жизни, иногда сопровождаемых временным ощущением страха. Периоды утраты чего-нибудь хорошо знакомого — в частности, развод или гибель супруга, смерть родителей или расставание с повзрослевшими детьми — также могут вызвать у человека страх.

Страх как реакция на угрозу для физической или психической целостности

Иногда страх провоцируется предчувствием какой-либо неприятности, исходящей извне, и в таком случае выполняет предупредительную функцию. Он является полезным чувством с точки зрения выживания, так как побуждает человека к решительным действиям и поиску средств защиты, а также способствует выработке силы духа.

Пример 1.

Ситуация: Вы плывете в парусной лодке, и вдруг начинается шторм.

Страх: Вы боитесь, что лодка может затонуть.

Действие: Вы опускаете паруса и выбрасываете якорь.

Ответ на вызов: Развитие уверенности в себе и умения наслаждаться стихией, не испытывая страха.

Ситуация: У вас появляются странные телесные симптомы.

Страх: Вы опасаетесь, что это может быть рак или другая неизлечимая болезнь.

Действие: Вы обращаетесь к врачу, проходите обследование, а в случае необходимости — и лечение.

Ответ на вызов: Вступление в противоборство со страданием и смертью.

Ситуация: Ребенок сделал что-то запрещенное.

Страх: Он боится наказания, которое за этим последует.

Действие: Ребенок стремится восстановить хорошие отношения с родителями, отрицая свою вину или, наоборот, сознавая во всем; либо же он пытается исправить последствия своего поступка.

Ответ на вызов: Принятие на себя ответственности и риска в отношениях с родителями.

8.1.3. Страх чего?

Чувство страха может возникать на различных уровнях.

Страх перед (или в связи с) телесными повреждениями:

- страх перед угрозой извне;
- страх перед заболеваниями;
- страх перед физической смертью.

Страх вследствие истощения или переутомления

К примеру, в случае нервного срыва (*burn-out*-синдрома) или крайне тяжелых физических условий.

Страх, связанный с ощущением самого себя и собственным образом

Подобные страхи зачастую носят двойственный характер, а это означает, что при борьбе с ними необходимо также преодолевать и их полярности:

- страх проявить свой характер, однако вместе с тем и страх слишком сильно увлечься другим человеком и таким образом потерять самого себя;
- страх идти собственным путем, но вместе с тем и страх перед зависимостью;
- страх перед неудачами и деградацией, но вместе с тем и страх перед собственной силой и ответственностью за успех;
- страх перед собственными импульсами и потерей самоконтроля, но вместе с тем и страх быть управляемым другими людьми (подчиненным чужой воле).

Страх, связанный с совестью:

- страх быть обличенным и/или наказанным;
- страх перед принятием ответственности за собственный выбор;
- страх стать виноватым¹;
- страх потерять уважение к себе (в результате поведения, противоречащего внутренним нормам и ценностям);
- страх перед Богом.

Экзистенциальный страх

Имеется в виду страх потерять самого себя, свое человеческое достоинство или смысл своего существования (без осознания факта собственной смертности перебороть такой страх будет невозможно):

- страх перед неизвестностью;
- страх перед дезинтеграцией (боязнь перешагнуть порог, т.е. (пред)психотический страх);
- страх перед утратой любви;
- страх одиночества и пустоты;

- страх перед жизнью и ответственностью;
- страх смерти, т.е. страх перед прекращением своего существования как психической/духовной единицы.

8.1.4. Страх как вызов

Существует много способов обращения со страхами, сопутствующими повседневной жизни. Сделать страх более управляемым помогают, с одной стороны, магические ритуалы и ритуалы богослужения, а с другой, — научные исследования. Как воздержание от всех соблазнов, так и безудержное упоение страстями может послужить опорой; реакцией на угрозу может стать как активное нападение, так и простое бегство. Преодолевая страх, человек развивает в себе силы духа; таким образом его «Я» учится осуществлять контроль над реакциями, исходящими из души и тела.

Преодоление страха смерти как испытание

Не случайно одним из существенных компонентов многих древних обрядов посвящения являлось преодоление страха смерти. В этой части обряда инсценировали столкновение с какой-нибудь опасной для жизни ситуацией. Умение спокойно и невозмутимо посмотреть в глаза смерти, действовать разумно и обдуманно даже при наличии опасности для жизни рассматривалось как условие обретения достаточной индивидуальной силы в высших мирах². В центре ритуала превращения юноши в мужчину, практиковавшегося в различных культурах прежде всего воинами, также стояло испытание мужества путем игнорирования боли и демонстрации презрения к смерти. Так, у некоторых народов считалось привычным сопровождать каждый шаг взросления мужчины чрезвычайно болезненными и, с нашей точки зрения, изуверскими процедурами вроде нанесения тяжелых ранений или вырывания ногтей. Тягу к опасности (прыжки с эластичным тросом, массовые побоища, угон автомобилей с целью катания, принадлежность к бандитским группировкам), столь типичную для подростков наших времени и культуры, следует расценивать как поиск вызова, помогающего развить в себе силу духа. Для девушек и женщин стремление к опасным ситуациям в жизни было и остается гораздо менее значимым, чем для юношей и мужчин. Возможно, это взаимосвязано с тем, что душа женщины более ориентирована на внутренний мир и склонна искать свои вызовы либо жизненные задания именно в нем, тогда как душа мужчины скорее направлена на мир окружающий и жаждет вступить с ним в противоборство. Помимо этого, женщинам как бы заранее уготованы природой страх и боль в виде рождения детей, которое на протяжении большей части истории человечества было весьма болезненным и в принципе опасным для жизни занятием. Ритуальная пляска солнца, исполнявшаяся воинами североамериканских индейцев, в данном отношении считалась мужским эквивалентом деторождения. В обоих случаях члены племени жертвовали собственную кровь и боль ради дальнейшего существования единого целого. Однако самостоятельное знакомство с внешним миром, работа в условиях чужеземной культуры или совершение прогулки в одиночестве через девственный дремучий лес — все это также примеры добровольно принятых вызовов, помогающих подростку повзрослеть и наряду с этим предоставляющих его родителям шанс развить в себе мужество, необходимое для расставания с повзрослевшими детьми.

8.2. Феноменология и симптоматика расстройств, связанных со страхом

Когда страх превращается в психическое расстройство

Страх является нормальным феноменом и составляющей частью нашей жизни. Он может выражаться различными способами (например, через чувства, физические симптомы и поведение) и не всегда распознается как таковой ни теми, кто его испытывает, ни окружающими людьми. Некоторые из нас более восприимчивы к страху, чем другие, однако существуют люди и с недоразвитым чувством страха. Решение вопроса, примет страх патологические формы или нет, зависит не только от степени самого страха, но и от того, как человек будет обращаться со своими страхами. Если конфронтации со страхом систематически избегать, это приведет не к укреплению сил духа, а, наоборот, к возрастанию страхов и, в конечном счете, к развитию фобического расстройства, при котором ощущения боязни и беспокойства превратятся в привычку, а постоянное бегство от них начнет определять характер жизни. Когда страх овладевает повседневной жизнью и регулярно возникает без какой-нибудь реальной причины, когда страх перед самим страхом занимает центральное место в жизни и человек всеми силами пытается избежать ситуаций, провоцирующих страх, можно говорить о расстройстве на почве страха, или фобии. Впрочем страх играет определенную роль и при многих других психиатрических картинах, в частности при психозе, диссоциации, некоторых формах депрессии, потере аппетита и расстройствах личности.

8.2.1. Физические проявления страха

Повышенная возбудимость

Человек с расстройством на почве страха постоянно пребывает в состоянии повышенной психической и физической готовности, ориентируясь на опасность. Пациент, страдающий какой-либо фобией, всегда насторожен по отношению к разного рода знакам опасности и, как следствие, ведет себя крайне пугливо и нервно. Его преследует хроническое чувство неопределенной угрозы. Подобное состояние, называемое повышенной возбудимостью, вредит жизненно важным функциям организма: возникают нарушения сна и проблемы с пищеварением, ослабевают половое влечение, человек чувствует себя усталым.

Эквиваленты страха

Разнообразные телесные симптомы могут быть вызваны чувством страха, и, наоборот, некоторые физические явления способны послужить причиной возникновения психических реакций страха. Иногда бывает, что человек замечает только физические признаки — так называемые эквиваленты — страха и не осознает самого страха, лежащего в их основе. Телесные проявления страха резюмируются в нижеприведенной таблице.

8.2.2. Ощущения страха

Страх может проявляться в виде смутного «подводного потока» ощущений, почти не воспринимаемой на сознательном уровне угрозы, а также в виде всеобъемлющего чувства, которое увлекает за собой мышление и предопределяет поведение. В случае генерализованного страха постоянно присутствует некая рассеянная боязнь всевозможных несчастий и катастроф, которые потенциально могут произойти. Во время приступа паники человек

Проявления страха			
Связанные с дыханием и кровообращением	Связанные с нервной чувственной системой	Связанные с обменом веществ	Связанные с моторикой движений
Ощущение одышки или удушья	Повышенная тревожность, раздражительность	Сухость во рту	Двигательное возбуждение, топтание на месте, беспокойство
Гипервентиляция	Нервозность и реакции испуга	Чрезмерная активность кишечника: спазмы и понос	
Учащенное сердцебиение	Дрожь		Чрезмерная активность почек: частые мочеиспускания
Побледнение	Гусиная кожа, встающие дыбом волосы		
Предобморочное состояние			
Головокружение, шум в ушах		Чрезмерное потоотделение	
Повышенное кровяное давление			

уже не испытывает страх, но сам становится страхом: между его сознанием и этим чувством не остается ни малейшего расстояния. Ощущения страха тесно взаимосвязаны с телесными симптомами, описанными выше.

(Пред)психотические страхи

Люди, пребывающие в состоянии психоза или приближающиеся к нему, нередко мучаются сильными страхами. У них возникает ощущение, будто их внутренний мир распадается на куски и более не поддается контролю, они боятся голосов у себя голове и всяких странных переживаний. У некоторых людей при отсутствии истинных признаков психоза наподобие бреда или галлюцинаций развивается так называемая психотическая интенсивность страха. Страх разрастается до таких пределов, что начинает проникать в реальное мышление.

8.2.3. Когниции страха

Хотя страхи зачастую ориентированы на окружающий мир, внутренняя сфера ожиданий, мыслей и интерпретации телесных восприятий играет немаловажную роль при возникновении и поддержании состояний страха. Мышление полностью подчиняется страху, вследствие чего человек уже не может сосредоточиться и тем более трезво оценить ситуацию. Его внимание постоянно приковано к предмету, вызывающему страх, который предстает перед человеком в гипертрофированном виде. Такие когниции страха могут быть направлены на:

- предмет внешнего мира (например, мышь или грозу, как при специфической фобии);
- телесные ощущения (например, учащенный ритм сердца);
- стратегии предотвращения возможной опасности (например: «там живет моя сестра, и в случае беды я смогу укрыться в ее доме»);

- различные формы потери самоконтроля, например страх упасть в обморок или внезапно умереть на улице, страх показать себя с невыгодной стороны перед людьми («а вдруг все вокруг заметят, что у меня дрожат руки?») или страх потерять контроль над собственным поведением (пронзительно закричать или завизжать, разбить что-нибудь ценное, причинить вред другому человеку).

8.2.4. Поведение, обусловленное страхом

Поступки человека, одержимого всеобъемлющим страхом, управляются односторонними импульсами по схеме «бей, беги или замри», при возникновении которых у него не остается свободы выбора. Такие импульсы можно обнаружить в мире животных, где они проявляются в виде различных инстинктивных реакций на страх. Перепуганная собака скорее всего укусит обидчика за руку («бей»), всполошенная косуля умчится в глубину леса («беги»), а чувствующий угрозу тетерев будет неподвижно стоять на месте, чтобы не бросаться в глаза («замри»). При нормальных условиях человек также выбирает одну из этих стратегий в зависимости от ситуации. Однако в случае фобического расстройства свобода выбора действий отсутствует и чаще всего наблюдаются реакции типа «беги» или «замри». Уклонение от предмета, вызывающего страх, следует рассматривать как избегающее поведение; паралич чувств под воздействием страха (реакция «замри») характерен для посттравматических стрессовых расстройств (ПТСР). Реакции борьбы, при которых для преодоления страха используется открытая агрессия, у больных фобическими расстройствами почти не встречаются, напротив, им присуще избегание конфликтов и субассертивное (робкое) поведение.

8.2.5. Формирование привычки

Фобические расстройства сопровождаются упорными и постоянно повторяющимися реакциями страха, никак не взаимосвязанными с окружающей обстановкой. Даже если первый приступ был спровоцирован вполне реальной ситуацией, это может впоследствии привести в действие автономный процесс, при котором приступы страха будут возникать регулярно без какой-либо видимой причины. В своем сознании пациент понимает, что ему не грозит никакая особенная опасность в походе по магазинам, при встрече с мышью или при прикосновении к почте, однако под влиянием бессознательных механизмов реакции страха появляются у него снова и снова. Избегая ситуаций, вызывающих фобию, пациент пытается уйти от своего страха, только эффект оказывается прямо противоположным. Как сама реакция страха, так и избегающее поведение становятся привычной рутинной. Чем дольше длится данное состояние, тем труднее будет вырваться из такого порочного круга.

8.2.6. Избегание

Одним из вариантов решения проблемы страха и уязвимости может стать избегание опасности путем обособления от внешнего мира, нежелания самостоятельно выходить на улицу или принимать участие в общественной жизни, а также систематического уклонения от ситуаций, способствующих обострению фобии. К прочим широко используемым стратегиям избегания относятся поиск сильного защитника и чрезмерное усиление контроля над собой.

Избегание критических ситуаций

Наиболее простым способом ухода от страха является избегание ситуаций, которые его провоцируют. Когда страх служит сигналом опасности, его можно сравнить с эффективной страте-

гией выживания. Мало кому придет в голову забраться в клетку со львом в зоопарке или перейти улицу с оживленным дорожным движением, не оглядываясь по сторонам. При наличии же фобического расстройства уклонение от предполагаемых опасных ситуаций превращается в жизненно важное задание. В случае специфической фобии это задание выполняется более или менее легко, хотя пауки и собаки, равно как и гроза, имеют обыкновение появляться совершенно внезапно, из-за чего попытки избежать их могут накладывать огромный отпечаток на повседневную жизнь. Для избегания других ситуаций требуется больше усилий, и это приводит к тому, что многие больные фобическими расстройствами нигде, кроме своего дома, а иногда вообще нигде не чувствуют себя в безопасности достаточной, чтобы нормально функционировать.

Избегание опасности посредством поиска защитника

Многие люди, страдающие страхами, ищут и успешно находят себе сильного защитника. В большинстве случаев им оказывается партнер, однако это также может быть ребенок либо же собственные мать или отец. От такого человека ожидается, а с течением времени и требуется обеспечение защиты от жестокого окружающего мира, а также безопасности и утешения. Разумеется, подобное зависимое положение берет свою дань в виде серьезного ограничения автономии и ощущения фрустрации из-за неспособности вести себя и развиваться, как полагается взрослому человеку. Кроме того, рано или поздно несвободный статус «спасителя» начинает вызывать у последнего раздражение и нежелание общаться, что только усугубляет страхи у «слабого». Чувства озлобленности и раздражения не могут найти себе выхода у них обоих: одержимый страхом человек боится обидеть своего защитника и тем самым потерять его, тогда как защитник не хочет подвергать своего партнера (родителя, ребенка) еще более сильным страхам. Возникает некий шаблон поведения, при котором один постоянно просит, а другой постоянно оказывает ему знаки внимания и подтверждает свою любовь, но в то же время скрытые недовольство и неприязнь медленно назревают внутри обоих и остаются невидимыми вплоть до того дня, когда вся система с треском разваливается.

Пример 2. Джон состоит в браке с Аней, которая, по его выражению, «до краев наполнена страхами». Он всегда был рад ей помочь и надеялся, что она со временем перерастет это состояние, но теперь, после восьми лет семейной жизни, Джон начинает чувствовать себя серьезно ущемленным из-за всех проблем, связанных с супругой. Вдобавок к своей напряженной работе он вынужден постоянно следить за тем, чтобы вовремя сделать покупки, а иногда смертельно устает от необходимости беспрестанно доказывать Ане, что он ее любит и что его совсем не беспокоит ее неспособность заниматься некоторыми вещами. Помимо этого, Джону нравится ездить в отпуск за границу, но он уже много лет не имеет такой возможности из-за страхов своей жены. Выйти погулять с детьми ему также не удастся, поскольку Аня недостаточно самостоятельна, чтобы оставаться дома одной. У Джона возникает ощущение, будто он, по сути дела, сидит в тюрьме: если он не уступает просьбам и пожеланиям жены, она становится еще более нервной и боязливой, однако, когда он прислушивается к ней, оказывает ей поддержку и пытается успокоить ее, ему кажется, что таким образом он, сам того не осознавая, способствует сохранению у нее зависимого поведения.

Избегание опасности посредством контроля

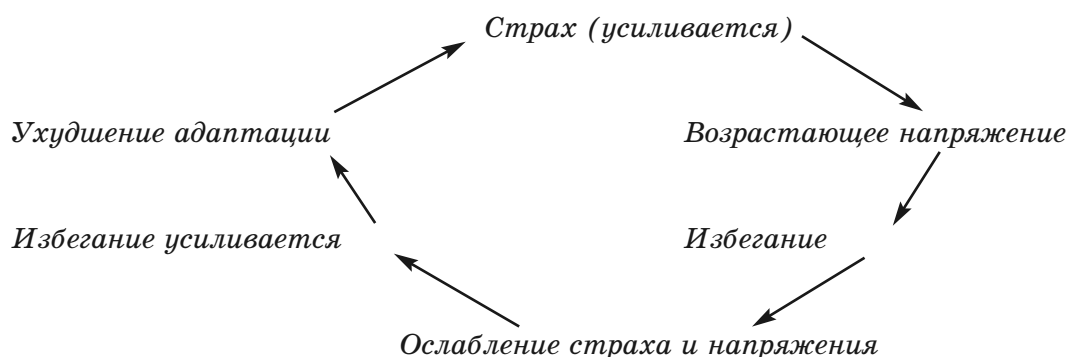
Еще одна стратегия борьбы с уязвимостью и неуверенностью заключается в осуществлении чрезмерного контроля и слишком покровительственном поведении по отношению к

партнеру и детям. Выработывая жесткий шаблон поведения, изобилующий излишними мерами предосторожности, человек пытается держаться как можно дальше от той неопределенности, которую неизбежно приносит с собой жизнь. При компульсивных расстройствах данный механизм приобретает ярко выраженные формы (см. главу 9).

Усиление страха вследствие избегания

Успешное фобическое избегание приводит непосредственно к тому, что человек чувствует себя избавленным от своих страхов и напряжений. Такое уменьшение страха, в свою очередь, сильно укрепляет привычку избегающего поведения. В результате подобные стратегии уклонения от опасности позволяют за короткий срок существенно снизить степень напряжения. Однако в долгосрочной перспективе они оказываются неэффективными, поскольку человек начинает искать безопасность где-то за пределами себя. Как только поддерживать контроль становится невозможно или же защитник перестает быть доступным на все 100%, напряжение сразу возрастает и вызывает еще более неуправляемые страхи.

Вследствие этого образуется некий порочный круг, в котором страх порождает избегание, а избегание ослабляет страх, но в то же время препятствует поиску адекватных решений для борьбы с ним и психофизиологической адаптации, из-за чего страх продолжает расти и для управления им требуется еще большее избегание.



8.3. Паническое расстройство: страх перед страхом

Паническое расстройство характеризуется регулярными приступами беспричинной паники. Страх перед страхом полностью овладевает жизнью пациента, заставляя его постоянно бояться нового приступа и наступающей вслед за ним потери самообладания. В связи с этим пациент тщательно пытается избежать ситуаций, в которых такое может произойти. У него могут возникать страхи, оказывающие глубокое влияние на повседневную жизнь, например страх лечь в кровать, идти в магазин или на работу. Такого рода страх перед паникой вызывает повышенное возбуждение с различными телесными симптомами, а ведь именно они и провоцируют приступы паники. За короткое время формируется порочный круг страха, поддерживающий сам себя и уже никак не взаимосвязанный с изначальной причиной испуга. У некоторых людей даже в «безопасных ситуациях» все равно сохраняется ощущение грозящей опасности, хотя у большинства пациентов, подверженных приступам паники, чувство страха в таких условиях исчезает.

Пример 3. Лео — 34-летний учитель средней школы, который еще до недавних пор ходил на работу с энтузиазмом и удовольствием. Однако в последнее время, присутствуя на педагогических советах (коллегиях), он постоянно чувствует сильное сердцебиение и страдает от головокружения. Хотя учитель и не позволяет своим коллегам ничего заподозрить, ему становится очень страшно: на теле выступает пот, Лео начинает дрожать и уже не может нормально сконцентрироваться. У него появляется ощущение, будто он в любой момент готов упасть в обморок, и ему нужно выйти на улицу, чтобы подышать свежим воздухом. Теперь еще до начала собрания он боится, что все это произойдет с ним снова, и поэтому более не отваживается принимать участие в педагогических советах (коллегиях). Недавно он заметил, что на чьем-то дне рождения, где присутствовало много людей, у него возникли точно такие же симптомы. Лео осознает, что пытается избегать ситуаций, связанных с большим количеством народа. Работать в классе ему до сих пор было нетрудно, однако он все равно решил взять больничный, поскольку не в состоянии выполнять свою работу при таких обстоятельствах.

Как правило, паническое расстройство развивается между двадцатым и тридцатым годами жизни. Оно может состоять из однократного приступа, за которым последует постоянный страх его повторения, но в большинстве случаев приступы паники рецидивируют вслед за первым, и пациент, обращающийся за помощью к врачу, обычно переживает несколько таких приступов в неделю или даже в день. Интенсивность и длительность приступов могут различаться. В промежутках между приступами нередко возникают симптомы наподобие повышенного возбуждения, нарушений сна, головной боли от перенапряжения в мышцах шеи, плеч и головы или дисфункций желудочно-кишечного тракта. Паническое расстройство, особенно если его приступы сопровождаются агорафобией и гипервентиляцией, имеет тенденцию к постоянному усугублению. В конечном счете, оно приводит к тому, что пациент не осмеливается и шагу ступить на улицу, однако даже дома его преследует нескончаемый страх перед новым приступом паники. Стресс только ухудшает его состояние.

Компоненты панического расстройства

Ниже описываются основные составляющие панического расстройства, а именно приступы паники и гипервентиляция.

8.3.1. Приступ паники

Приступом паники называется определенный период интенсивного, быстро нарастающего страха длительностью от нескольких минут до нескольких часов. Кульминация приступа паники обычно достигается сразу и длится от 5 до 20 минут. После этого пациент еще долгое время может чувствовать себя напуганным и подавленным. Ощущению страха сопутствуют различные физические симптомы вроде дрожи, тошноты, усиленного сердцебиения, приливов жара, повышенного потоотделения, озноба, головокружения, гипервентиляции и покалывания в пальцах или губах. Иногда возникает чувство нереальности либо отчуждения. Зачастую пациенту кажется, будто он сходит с ума, умирает или теряет контроль над собой. Приступ паники может случиться всего лишь однажды, но может и регулярно повторяться, варьируясь от единичных эпизодов до нескольких раз в день. Нередко подобные приступы начинаются ночью, и тогда пациент просыпается в смертельном испуге с бешено колотящимся сердцем и весь в поту, как правило, даже не припоминая, какой страшный сон или кошмар послужил тому причиной.

Пример 4. Эстер — энергичная женщина 36 лет, мать троих подрастающих детей. Она работает на полставки в организации по охране природы и очень довольна своим браком и детьми. Как-то раз ночью Эстер неожиданно просыпается в холодном поту и с тяжелым сердцебиением, вся объятая смертельным ужасом. Она убеждена в том, что пробил ее последний час. В панике будит своего мужа, который немедленно звонит доктору. Когда врач прибывает к ним домой, страхи Эстер уже успевают в какой-то мере ослабеть; после физического обследования врач пытается успокоить ее и говорит, что она, по всей видимости, перенесла приступ паники. Однако это не приносит Эстер должного успокоения, и она никак не может понять, что же с ней вдруг произошло, — особенно после того, как наплывы страха посетили ее в ближайшее время еще несколько раз — чаще всего ночью, хотя однажды это случилось прямо на рабочем месте. После трех приступов Эстер уже не думает, будто за ней пришла смерть, но ей по-прежнему приходится переживать крайне неприятные чувства, а кроме того, она понятия не имеет, откуда эти страхи ни с того ни с сего появляются.

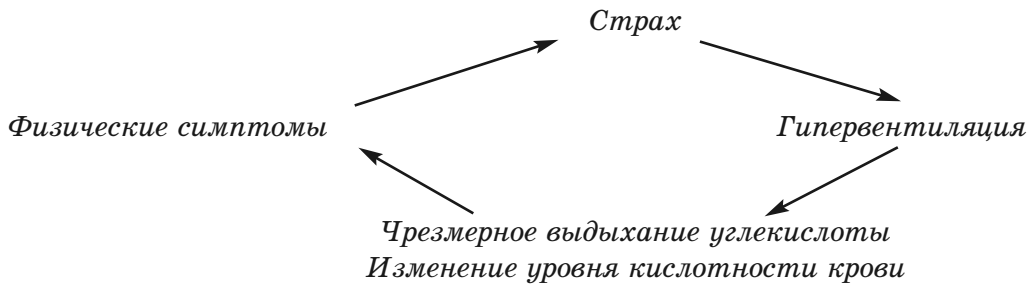
Приступы паники могут возникать спонтанно и тем самым приводить к развитию фобического расстройства. У некоторых людей они присутствуют в виде составляющей тех или иных фобических расстройств, например как прямой результат фобии либо последствие прекращения выполнения каких-либо компульсивных действий, а также при посттравматическом стрессе в ситуациях, осознанно или неосознанно напоминающих человеку о пережитой травме.

8.3.2. Гипервентиляция и паника: порочный круг

Термин «гипервентиляция» означает чрезмерно частое и/или глубокое дыхание в течение длительного времени, не оправданное каким-либо объективным фактором вроде физической нагрузки. Человек не то чтобы вдыхает избыточное количество кислорода, а скорее выдыхает слишком много углекислого газа, из-за чего изменяется уровень кислотности крови³. В результате этого нарушаются различные тонко сбалансированные биохимические механизмы, что, в свою очередь, вызывает странные или неприятные телесные ощущения, в частности затруднение дыхания (удушье), обильное потоотделение, покалывание в руках и пальцах, дрожь, одышку, учащенное сердцебиение, стесненность в груди и предобморочное состояние (одним словом, явления, весьма похожие на симптомы панического приступа). Сама по себе гипервентиляция не представляет опасности, однако люди, испытывающие приступы паники, истолковывают подобные телесные признаки как нечто серьезное и угрожающее, вследствие чего их страх усиливается и они попадают в порочный замкнутый круг страха. Не каждый человек с гипервентиляцией страдает приступами паники, равно как и не все пациенты с приступами паники страдают гипервентиляцией. Многие люди испытывают гипервентиляцию, сами того не замечая; в таком случае их беспокоят только периодические наплывы страха либо хроническое чувство неопределенной боязни, часто сопровождаемое тошнотой (как у Лео из примера 3).

Пример 5. Рианна, девушка шестнадцати лет, в школе постоянно сталкивается с приступами страха, причину которых вразумительно объяснить не может. Ей внезапно становится не по себе, она начинает сильно потеть, у нее учащается сердцебиение и, в конце концов, наступает обморок. Одноклассники спешат к ней на помощь, пытаясь подхватить ее на руки и привести в сознание. После обморока девушка чувствует себя усталой и вялой, в некоторой степени даже расслабленной. Из-за таких приступов Рианне в последнее время пришлось пропустить много занятий, и, возможно, ей не удастся сдать выпускные экзамены.

На рисунке ниже изображен порочный круг, возникающий при приступе гипервентиляции.



Этот порочный круг поддерживает сам себя. Физические симптомы гипервентиляции вызывают страх, который приводит к новым фобическим реакциям в организме и усиливает гипервентиляцию. Таким образом, страх возникает спонтанно и становится неконтролируемым для пациента. В подобных ситуациях страх уже не является помощником или защитником на службе у безопасности, а скорее свидетельствует о нарушении психо-физического равновесия.

Следовательно, гипервентиляция может быть первопричиной, составляющей либо последствием приступа паники (как у Рианны из примера 5, Лео из примера 3 и Эстер из примера 4). Это можно выяснить, создавая гипервентиляцию преднамеренно и проверяя, приведет ли она к чувству паники.

Чтобы сознательно вызвать у себя гипервентиляцию, следует делать быстрые и глубокие вдохи в течение 2 минут (ее можно также вызвать искусственно, заставляя человека дышать через аппарат, который удаляет из воздуха всю углекислоту). Если в возникающих вслед за этим симптомах пациент распознает явления из своей повседневной жизни, речь будет действительно идти о наличии гипервентиляции. У тех, кто страдает гипервентиляцией регулярно, симптомы при таких тестах проявляются гораздо раньше и в более яркой форме, а после возвращения к нормальному дыханию им требуется больше времени для восстановления равновесия. Степень страха, сопутствующего гипервентиляции, и его интерпретация варьируются от человека к человеку.

Пример 6. При испытании на гипервентиляцию у Рианны почти сразу обнаруживаются все ее привычные симптомы, однако ввиду того, что доктор сидит рядом, она не пугается так сильно, как всегда, и не теряет сознания. В ходе эксперимента ее просят дышать в пластиковый пакет, благодаря чему симптомы через некоторое время исчезают.

Критерии DSM-IV для панического расстройства (с агорафобией либо без нее)

Паническое расстройство состоит из повторяющихся неожиданных приступов паники, при которых пациент в течение месяца или более длительного периода после приступа:

- с опасением ожидает наступления следующего приступа, а также/либо
- постоянно беспокоится по поводу последствий своего приступа (потери самообладания; сумасшествия), а также/либо
- под воздействием страха меняет свой обычный тип поведения.

8.4. Фобия: страх перед миром

Фобией принято называть необъяснимый и безграничный страх перед определенными ситуациями, которых человек в связи с этим пытается избегать. Имя Фобос носил древнегреческий бог, внушавший ужас своим врагам. Греческое слово «*phobos*» означает «боязнь», «испуг». По сути дела многие фобии являются гипертрофированными версиями страхов, помогающих каждому из нас защищать свою безопасность и оставаться в живых. К таковым, например, относятся: страх перед стихийными бедствиями, боязнь воды или высоты, страх оказаться взаперти, избегание различных опасных животных наподобие змей. Социальный страх и боязнь неудач также в некоторой степени нормальны. Патологический характер при фобии имеет не столько сам страх, сколько доведенные до крайности реакции избегания наряду с неспособностью проанализировать этот страх и справиться с ним.

Страх перед ситуацией

Человек, страдающий фобией, испытывает чрезмерный неоправданный страх перед определенными обстоятельствами. В основе фобии могут лежать не только всевозможные специфические объекты вроде пауков, крови, врачей-стоматологов и т.п., но и совершенно обыденные ситуации — как, например, в случае агорафобии или социальной фобии. Когда пациент сталкивается с пугающей его ситуацией, страх быстро возрастает, что может привести к так называемому ситуационному приступу паники.

Избегание

Человек осознает всю иррациональность своего страха, но, несмотря на это, старается любыми силами избегать ситуаций, провоцирующих его. При таком поведении страх не угасает, а, напротив, продолжает расти.

У многих людей присутствуют более или менее необъяснимые страхи, к примеру боязнь мышей или воды, ощущение дискомфорта при поездке в лифте и т.п., однако они не позволяют этим страхам управлять своей жизнью. Превращение страха в фобию происходит постепенно. В психиатрическом смысле назвать что-либо фобией можно лишь в том случае, когда фобическое избегание начинает серьезно нарушать повседневный уклад жизни. Если человек скорее предпочитает ходить с гнилыми зубами, чем посетить стоматолога, или же целыми днями сидит в герметически закупоренном помещении из страха, что туда заползет паук, фобия действительно имеет место. Впрочем потребность в лечении пациента с фобией определяется не только серьезностью страха, но в первую очередь возможностью или невозможностью эффективного избегания предмета, вызывающего этот страх. Существуют различные виды фобий.

8.4.1. Агорафобия

Слово «агорафобия» изначально переводилось как «страх перед рыночной площадью». Его русским эквивалентом мог бы стать термин «пространствобоязнь», т.е. страх перед обширными открытыми пространствами с большими скоплениями людей (которому противостоит клаустрофобия — «боязнь тесноты» или страх перед маленькими помещениями). В настоящее время значение данного слова несколько изменилось, и согласно DSM-IV агорафобию следует понимать как «страх оказаться в месте или положении, из которого будет трудно или постыдно выбираться либо в котором никто не придет на помощь при возникновении приступа паники». Человек может, к примеру, бояться выйти сам на улицу, но

также и остаться дома в одиночестве; попасть в толпу людей, но также и быть помещенным в тесное, замкнутое пространство наподобие лифта; ждать в очереди, стоять на мосту, путешествовать автобусом, поездом, автомобилем или самолетом. У того, кто страдает агорафобией, в подобных ситуациях появляется страх, порой доходящий до приступов паники, в связи с чем человек стремится по мере возможности их избегать. Если это совсем невозможно, он просит кого-нибудь находиться с ним рядом. Собственно говоря, пациент страшится не столько самого места, сколько возникновения приступа паники в условиях, где ему будет неоткуда ждать помощи.

Часто агорафобия встречается в виде компонента панического расстройства и развивается после первого приступа паники. Человек боится повторения такого приступа и держится подальше от той ситуации, в которой приступ произошел. Но поскольку чувства страха способны возникать при любых обстоятельствах, а избегание не является действенной стратегией борьбы с ними, агорафобия постепенно расширяется и проникает во все сферы повседневной жизни, в результате чего пациент просто перестает выходить за пределы дома.

Пример 7. Ренске переносит приступ паники в супермаркете “Нема” и после этого уже не хочет ходить в “Нема” за покупками. Мало-помалу ее страх перед новым приступом распространяется в отношении всех остальных супермаркетов, потом также на магазины, и, в конечном счете, она вообще не отваживается выходить на улицу. Таким образом, из симптома страха, а именно приступа паники, развивается агорафобия, из-за которой Ренске подвергает себя все большей и большей изоляции.

В гораздо более редких случаях наблюдается агорафобия без предшествующих ей приступов паники. В таких ситуациях пациент боится потерять контроль над собой, в частности над функциями своего мочевого пузыря либо кишечника, боится рвоты или обморока у всех на глазах. Человек пытается избегать таких ситуаций, хотя ни разу и не переживает приступа паники.

Пример 8. Однажды во время внезапно начавшегося приступа мигрени Йооста вырвало прямо на вокзале. Это происшествие показалось ему глубоко унижительным, так как, по его мнению, все вокруг подумали, будто он был мертвецки пьян. С тех пор его не покидает опасение, что нечто подобное может повториться. Хотя мигрень мучает его не особенно часто, Йоост более не осмеливается ездить в общественном транспорте, посещать театр или делать покупки в крупных магазинах из страха, что у него снова откроется рвота. У себя на работе он следит за тем, чтобы поблизости всегда находился туалет для такого случая.

Отсюда видно, что панические расстройства могут появляться как в сочетании с агорафобией, так и без нее. У Лео (пример 3) развивается паническое расстройство с агорафобией перед собраниями, позже перед всей школой и, в конце концов, перед остальными социальными ситуациями; у Ренске (пример 7) — перед магазинами и улицей; тогда как у Эстер (пример 4), несмотря на сильнейшие приступы паники, агорафобия не развивается. Когда паника сопровождается агорафобией, человек становится менее дееспособным в социальном плане и прибегает к всевозможной посторонней помощи, к примеру, прося кого-нибудь отправиться в магазин или пойти вместе с ним к врачу. Обычно главная нагрузка при этом ложится на партнера этого больного.

8.4.2. Специфическая фобия

При наличии специфической фобии человек испытывает страх перед конкретными ситуациями, определенными животными или особыми предметами. Наиболее часто встречаются следующие виды фобий:

- страх перед различными безобидными животными вроде пауков, мышей или насекомых;
- боязнь высоты;
- боязнь оказаться внутри маленького помещения (например, туалета, лифта и т.д.);
- страх перед явлениями природы наподобие грозы или бури;
- страх перед медицинскими ситуациями (визит к стоматологу и т.п.);
- боязнь крови, при которой человек боится увидеть кровь;
- боязнь глотания, при которой пациент боится проглотить определенную пищу.

У некоторых людей фобия возникает после какого-нибудь устрашающего переживания (в детском либо взрослом возрасте) с участием соответствующего животного или ситуации (после попадания молнии в дом по соседству, укуса собаки, застревания в лифте и т.п.). Однако в большинстве случаев такой повод отсутствует, и у большинства людей после подобных событий никакой фобии не развивается. Специфические фобии зачастую появляются еще в детстве. Иногда симптомы исчезают и возвращаются уже в зрелом возрасте. Фобия глотания может возникнуть на любом этапе жизни, особенно в том случае, если пациент действительно чем-нибудь сильно подавился или захлебнулся и боялся задохнуться. Как правило, специфические фобии остаются на всю жизнь, если только человек не станет активно вступать в конфронтацию с объектом или ситуацией, вызывающими у него страх.

Пример 9. Тесса боится грозы. Когда день выдается немного душным, она с утра чувствует себя беспокойно и пристально следит за детьми. Как только небо заволакивают тучи, она зазывает детей в дом, закрывает все двери и окна, тихо сидит у себя в комнате и звонит мужу, уговаривая его вернуться домой. С первым же ударом грома Тесса впадает в полнейшую панику. Летом она практически не выходит из дому, опасаясь, что в любую минуту может начаться ненастье. Ее мужу нравится жить в палатке и плавать под парусом, но Тесса никогда не принимает участия в его развлечениях и не на шутку пугается, если он берет с собой туда детей.

Пример 10. Однажды, работая медсестрой-практиканткой, Марион стала свидетельницей того, как человек чуть не задохнулся насмерть, подавившись своей искусственной челюстью. Ей в последний момент удалось позвать кого-то на помощь, однако пациент к тому времени уже успел посинеть. Несколькоими годами позже она сама подавилась куском печени, и с тех пор ее преследует все возрастающий страх перед принятием пищи. За короткое время Марион почти полностью отказывается от еды и быстро худеет. Твердая пища вызывает у нее больше недоверия, чем жидкая, но даже ее Марион осмеливается есть очень осторожно, медленными глотками. В конце концов весь ее рацион сводится к мелко перемолотым детским кашам, фруктовому крему и йогурту. Она крайне стыдится своей фобии и не смеет садиться за стол с кем-нибудь из соседей, из-за чего ее социальная жизнь пререпевает серьезные ограничения.

Иногда специфическая фобия развивается вследствие воспитания и может в большей либо меньшей степени передаваться от родителей.

Кінець безкоштовного уривку. Щоби читати далі,
придбайте, будь ласка, повну версію книги.

ridmi
ТВІЙ УЛЮБЛЕНИЙ КНИЖКОВИЙ

КУПИТИ